



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas.

Departamento de Gestão de Políticas Públicas

JOELMA DE JESUS DE ANDRADE

**DINÂMICA TRANSVERSAL, DELIBERATIVA E
INTELIGENTE NA CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA
NACIONAL DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO
(PNSST)**

Brasília – DF

2019

JOELMA DE JESUS DE ANDRADE

**DINÂMICA TRANSVERSAL, DELIBERATIVA E
INTELIGENTE NA CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA
NACIONAL DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO
(PNSST)**

Monografia apresentada ao Departamento de
Gestão de Políticas Públicas como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Gestão de Políticas Públicas.

Professor Orientador: Prof. Dr. Franco de Matos

Brasília – DF

2019

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

AN553d Andrade, Joelma de Jesus de
Dinâmica transversal, deliberativa e inteligente na
construção da Política Nacional de Segurança e Saúde no
Trabalho (PNSST) / Joelma de Jesus de Andrade; orientador
Franco de Matos. -- Brasília, 2019.
75 p.

Monografia (Graduação - Gestão de Políticas Públicas) --
Universidade de Brasília, 2019.

1. Dinâmica transversal. 2. Inteligência
administrativa. 3. Deliberação. 4. Política Nacional de
Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST. 5. Comissão
Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho - CTSST. I.
Matos, Franco de, orient. II. Título.

JOELMA DE JESUS DE ANDRADE

**DINÂMICA TRANSVERSAL, DELIBERATIVA E
INTELIGENTE NA CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA
NACIONAL DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO
(PNSST)**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de Gestão de Políticas Públicas da Universidade de Brasília da aluna

Joelma de Jesus de Andrade

Prof. Dr. Franco de Matos

Professor-Orientador

Profa. Dra. Fernanda Natasha Bravo Cruz

Professora-Examinadora

Brasília, 03 de julho de 2019

Dedico esta monografia a todos os trabalhadores e trabalhadoras do Brasil que, neste exato momento, correm riscos de acidentes e de doenças em seus ambientes de trabalho, suplicando por parte do Estado e de seus representantes políticas públicas transversais, inteligentes e democráticas.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro momento, agradeço a Deus por me dar paciência e perseverança diante do problema maldito de se realizar uma monografia.

Em segundo momento, agradeço à minha família por acreditar nas minhas dedicações e nos meus sonhos.

Agradeço de forma imensa e especial ao meu amigo e companheiro Emilanio que foi e é meu inspirador nos estudos e na garra por vitórias. Sem sombras de dúvidas, é meu incentivador! Admiro-te muito e obrigada por você existir!

Agradeço imensamente aos meus colegas e aos meus amigos de curso. Em especial, agradeço à minha amiga Livia que se propôs, mesmo diante de problemas perversos em sua vida, a me ajudar, escutar e ouvir em toda a minha jornada na UnB. Sou muito grata a você, Livia!

Não poderia deixar de agradecer, também de forma especial, às minhas amigas Anna e Vanessa por serem minhas companheiras de curso e de vida. Muito obrigada por fazerem parte da minha vida!

Agradeço ao professor Franco de Matos por ter me ajudado da melhor forma que pôde e por sua paciência, que é um ponto importante diante das dificuldades e das depressões de um aprendiz de monografia.

À professora Fernanda Natacha, que me contagiou com sua alegria e seu brilho na luta pelo aprendizado, muito obrigada! Saiba que seu brilho, sua alegria e seu entusiasmo em sala de aula me fizeram escolher a temática dessa monografia.

Aos professores e professoras do curso de Gestão de Políticas Públicas que me fizeram pensar e refletir sobre um mundo melhor, muito obrigada!

Não posso deixar de agradecer aos construtores da Política Nacional de Segurança do Trabalho – PNSST. Meu muito obrigada, especialmente aos representantes governamentais que mostraram ser possível gerir a complexidade de atores na busca do “consenso”.

“Uma administração que fala é uma administração que pensa” (Brugué, 2009). (tradução da autora)

RESUMO

A Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, formalizada pelo decreto nº 7.602 de novembro de 2011, foi deliberada na Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST em 23 de fevereiro de 2010. Esta comissão, uma das tentativas de articulação interministerial, foi criada em 2008 com o objetivo de revisar e ampliar a versão anterior da política, criada em 2004 pelos Ministérios da Previdência, do Trabalho e da Saúde, sem a participação dos representantes dos trabalhadores e dos empresários. O objetivo desta pesquisa foi compreender como se deu, no âmbito do espaço decisório da CTSST, a dinâmica transversal e deliberativa na construção (ampliação e revisão) dessa política entre 2008 e 2011. Este interstício temporal foi escolhido com objetivo de compreender as dinâmicas e regras de funcionamento do espaço decisório da comissão desde sua criação em 2008 até à institucionalização da Política em 2011 e, especificamente, as dinâmicas e fluxos de construção da política entre 2009 a 2010. Analisou-se, por meio da metodologia qualitativa, atas de reuniões, documentos oficiais e discursos dos entrevistados. Foi empregado o conceito de transversalidade em rede conforme Brugué, Canal e Paya (2015) combinado com o conceito de inteligência administrativa e deliberação. Entende-se por transversalidade, nesta pesquisa, a dinâmica transversal que permite o funcionamento de rede na produção de políticas públicas. É por meio do método deliberativo (com base do dialogo social) que os gestores permitem o funcionamento transversal da rede, produzindo políticas públicas inteligentes. Os resultados mostram que a política foi construída numa lógica macro de inteligência administrativa momentânea. Os gestores governamentais conseguiram por meio do “conteúdo substantivo” (a política) exercer o diálogo entre si (espaço governamental) e gerir as relações em espaço da comissão por meio da força pessoal e do momento político vigente, mas não conseguiram estabilizar a continuidade das relações. A política teria sido resultado de uma ideologia macrotransversal e transnacional de decisão, em que a Previdência afetou com seus discursos os demais ministérios em conflito.

Palavras-chave: dinâmica transversal, deliberação, inteligência administrativa, rede, problemas complexos, Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST.

LISTA DE FIGURAS, GRÁFICOS E QUADROS

FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1: Principais elementos da Convenção 187 adotada pela OIT em 2006 e a ligação entre eles. | 15 |
| Figura 2: Fluxos e dinâmicas reversos de propostas..... | 56 |
| Figura 3: Fases de diálogo e de negociação na comissão..... | 57 |

GRÁFICO

| | |
|---|----|
| Gráfico 1: Propostas de alterações de itens da política por representantes do trabalhador e empresariado..... | 59 |
|---|----|

QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1: Frequência dos atores/participantes nas reuniões da CTSST..... | 49 |
| Quadro 2: Reuniões ordinárias da CTSST..... | 53 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CGTB – Central Geral dos Trabalhadores do Brasil

CNA – Confederação da Agricultura e Pecuária do Brasil

CNC – Confederação Nacional do Comércio, Bens, Serviços e Turismo

CNF – Confederação Nacional das Instituições Financeiras

CNI – Confederação Nacional da Indústria

CNS – Conferência Nacional de Saúde

CNT – Confederação Nacional do Transporte

III CNST – Terceira Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador

CTSST – Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho

CUT – Central Única dos Trabalhadores

FS – Força Sindical

FUNDACENTRO – Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho

MPS – Ministério da Previdência Social

MS – Ministério da Saúde

MTE – Ministério do Trabalho e Emprego

NCST – Nova Central Sindical de Trabalhadores

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS – Organização Mundial da Saúde

PLANSAT – Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho

PNSST – Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho

Previdência – Ministério da Previdência Social

Saúde – Ministério da Saúde

SP/MF – Secretaria de Previdência/ Ministério da Fazenda

SST – Saúde e Segurança no trabalho

Trabalho – Ministério do Trabalho

UGT – União Geral de Trabalhadores

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 01 |
| 2. CONTEXTO DA POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO – PNSST..... | 05 |
| 2.1. Conceitos de saúde no trabalho/do trabalhador – SST..... | 05 |
| 2.2. Evolução histórica do conceito de SST (países do ocidente) e a saúde do trabalhador no Brasil..... | 08 |
| 2.3. Histórico da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST..... | 12 |
| 3. GESTÃO TRANSVERSAL, DELIBERATIVA E INTELIGENTE DE POLÍTICAS PÚBLICAS..... | 18 |
| 3.1. Políticas complexas, problemas malditos e estruturas setorizadas – os fundamentos..... | 18 |
| 3.2. Gestão Transversal e/ou Intersetorial de Políticas Públicas – alguns debates..... | 19 |
| 3.3. Transversalidade, deliberação e inteligência: uma rede em funcionamento..... | 24 |
| 3.3.1 <i>O modelo analítico da transversalidade em rede.....</i> | <i>26</i> |
| 4. MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA..... | 28 |
| 4.1. Tipo e descrição da pesquisa..... | 28 |
| 4.2. Técnicas de pesquisa e procedimentos de pesquisa e coleta de dados..... | 29 |
| 4.3. Análise de dados..... | 32 |
| 5. ANÁLISE DA DINÂMICA TRANSVERSAL, DELIBERATIVA E INTELIGENTE NA CONSTRUÇÃO DA PNSST..... | 35 |
| 5.1. Quem são os construtores/atores da política e de onde vieram?..... | 35 |
| 5.2. Representação dos múltiplos atores sociais construtores da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST..... | 38 |
| 5.2.1 <i>Representação do Ministério do Trabalho, da Previdência e da Saúde (governo).....</i> | <i>38</i> |
| 5.2.2 <i>Representação dos Empregadores.....</i> | <i>40</i> |
| 5.2.3 <i>Representação dos Trabalhadores.....</i> | <i>42</i> |
| 5.3. As regras e dinâmicas de funcionamento da CTSST – espaço micro de decisão..... | 44 |
| 5.3.1 <i>Continuidade/frequência da relação e a dominância das presenças.....</i> | <i>47</i> |
| 5.3.2 <i>Fatores tangíveis e a complementariedade do funcionamento.....</i> | <i>52</i> |
| 5.4. A dinâmica transversal reversa: do macro ao microespaço de decisão da política – a rede em funcionamento..... | 54 |

| | |
|--|-----------|
| 5.4.1 Os fluxos e dinâmicas de propostas..... | 55 |
| 5.4.2 A dinâmica deliberativa: as fases de diálogo e de negociação..... | 57 |
| 5.4.3 O macro da decisão e os fatores intangíveis (lideranças das grandes ideias, força pessoal e momento político)..... | 62 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 68 |
| 7. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO..... | 71 |
| 8. APÊNDICE..... | 76 |
| 8.1 Apêndice – A..... | 76 |

1. INTRODUÇÃO

Na década de 90 e no início dos anos 2000, notam-se diversas tentativas de articulação ministerial entre o Ministério da Previdência, do Trabalho e da Saúde no tocante às ações conjuntas em Segurança e saúde no Trabalho – SST. A penúltima tentativa de articulação ministerial ocorreu em 2004, quando foi aprovada a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador – PNSST (CHAGAS *et al*, 2012, cap. 4). Esta política teria sido colocada em consulta pública na terceira Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador – III CNST, em 2005 (BRASIL, 2012). Tal Política não teria sido construída abarcando os representantes dos trabalhadores e empresários como demanda a Organização Internacional do Trabalho – OIT (BRASIL, 2005). Assim, em 2008, mais uma tentativa de articulação interministerial, com participação dos representantes empresariais e sindicais, foi estabelecida: a Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho (BRASIL, 2012). É nesse espaço que a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST é rediscutida e deliberada em 23 de fevereiro de 2010 (BRASIL, 2010), sendo formalizada em 2011, por meio do decreto 7.602, de novembro de 2011. De acordo com a Portaria interministerial 152 (que instituiu a comissão), de 13 de maio de 2008, a Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho (CTSST) teria por objetivo, obedecendo aos organismos internacionais (OIT e OMS), dentre outros:

(...) **revisar e ampliar a proposta da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador – PNSST**, elaborada pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria Interministerial n.º 1.253, de 13 de fevereiro de 2004, de forma a atender às Diretrizes da OIT e ao Plano de Ação Global em Saúde do Trabalhador, aprovado na 60ª Assembleia Mundial da Saúde ocorrida em 23 de maio de 2007 (BRASIL, 2012, p. 13, grifo a autora).

À luz da temática contemporânea sobre gestão transversal (CRUZ, 2017, p. 19-46), é essa revisão e ampliação da proposta da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador – PNSST, elaborada inicialmente pelos Ministérios da Previdência, do Trabalho e da Saúde, que se busca discutir nesta pesquisa. Assim, este estudo busca compreender a seguinte questão: como se deu a dinâmica transversal e deliberativa na construção da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, no âmbito do espaço decisório da Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho (CTSST)? Para tanto, são perguntas

acessórias: Como foi a articulação interministerial e a articulação governo-sociedade nessa construção? Como funcionou a rede de atores nesse processo e até que ponto os objetivos foram compartilhados na política?

Para responder esses questionamentos, as categorias analíticas de transversalidade, deliberação e inteligência administrativa foram utilizadas. As duas últimas categorias carregam sintonia e complemento para a transversalidade em rede. Entende-se por transversalidade, nesta pesquisa, a dinâmica transversal que permite o funcionamento de uma rede na produção de políticas públicas. A rede é caracterizada pelo diálogo e conversas laterais entre múltiplos atores sociais. Além disso, permite abranger a complexidade e flexibilidade na condução de políticas públicas (BRUGUÉ, CANAL e PAYA, 2015). De acordo com o modelo analítico de Brugué, Canal e Paya (2015), quatro fatores contribuem para avaliar uma dinâmica transversal em rede: os fatores tangíveis (processos e recursos), a identificação do “quem” (dos múltiplos atores nos processos decisórios), o compartilhamento dos objetivos por meio do diálogo e da negociação entre as partes e, mais importante, e objeto de gestão, os fatores intangíveis, os processos de relacionamentos, de confiança e de liderança numa dinâmica em rede.

É por meio da racionalidade deliberativa que os gestores públicos deveriam permitir o funcionamento da rede a fim de produzir políticas inteligentes e dialogadas tendo em vista as limitações do Estado setorizado e simplista na abordagem de problemas multidimensionais. Assim, a deliberação seria um método articulado da Administração Pública capaz de produzir as políticas públicas por meio do diálogo, olhando para dentro si mesma com conteúdo de conversação e olhando para fora a fim de abranger a complexidade de um problema a ser resolvido por meio da participação social (BRUGUÉ, 2009). Essa capacidade de gerir a rede e de tomar decisões acertadas em contextos de complexidade é a inteligência administrativa (BRUGUÉ, CANAL e PAYA, 2015). Para atingir o objetivo geral, os seguintes objetivos foram construídos, à luz do modelo analítico de Brugué, Canal e Paya (2015):

- I. Identificar os múltiplos atores sociais que participaram do processo decisório da política.
- II. Discutir a dinâmica e regras de funcionamento da comissão para produzir a política (entre 2008 a 2011), compreendendo a frequência da interação, os conteúdos discutidos, a complementaridade e os fatores tangíveis.

- III. Compreender e analisar os fluxos e as dinâmicas de interação entre esses atores sociais para produzir a política (entre 2009 a 2011), levando em conta os fatores intangíveis da decisão e o diálogo e a negociação (compartilhamento de objetivos).

A partir da análise de discursos (Orlandi 2007) de entrevistas semiestruturadas, análise de atas de reuniões e análise de documentos oficiais e artigos acadêmicos, o presente estudo busca contribuir para análise empírica da gestão transversal de políticas públicas na área de Segurança e Saúde no Trabalho – SST.

O estudo também busca contribuir para que se volte a pensar na transversalidade da política com base no diálogo social, ou seja, na ativação da Comissão, a qual foi desativada em meados de 2015. Tal comissão poderia trazer melhoria do Plano Nacional de Segurança e saúde no trabalho (PLANSAT), desdobramento da política, e assim contemplar ações efetivas no combate aos acidentes e doenças do trabalho que acomete milhares de brasileiros todos os anos, meses, dias, horas e minutos da vida laboral. O Brasil é 3º país do mundo, de acordo com relatório do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 2015), com mais registros de mortes por acidentes (FILGUEIRAS, 2017, p 19).

Os dados estatísticos míopes e alarmantes do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho do Ministério Público do Trabalho – MPT – apontam que a cada 49 segundos ocorrem uma notificação de acidente de trabalho no Brasil. No período de 2012 a 2019 (junho) 4, 8 milhões de acidentes com trabalhadores (que possuem carteira assinada) foram notificados. Cerca de 20. 587 desses acidentes resultaram em morte. Há um cálculo de uma morte a cada 3h 43m 42s no país. Os agravos e notificações de doenças do trabalho do Sistema Nacional de agravos de Notificação (SINAN) correspondem a 2,8 milhões de trabalhadores, sendo do trabalho formal ou não. Os gastos com afastamentos acidentários correspondem a 84, 4 bilhões de reais nesse mesmo período.

De forma geral e diante desse quadro de agravante social, o estudo se justifica pela necessidade de se compreender os debates e resultados de uma política pública de forma integrada e não fragmentada. A finalidade é discutir a dinâmica entre os diferentes setores e atores sociais (Ministério do Trabalho, Ministério da Saúde e representantes dos trabalhadores

e empregadores) na construção da PNSST, objetivando soluções integrais para os problemas malditos de SST.

Além desta introdução, este trabalho científico se apoia em mais quatro capítulos. O segundo capítulo busca descrever o contexto da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST. O capítulo terceiro discute a fundamentação teórica sobre transversalidade, deliberação e inteligência administrativa na gestão Pública, a fim de subsidiar a análise da dinâmica transversal da construção da política de SST na CTSST. O capítulo terceiro apresenta os métodos e técnicas desta pesquisa. O capítulo quarto analisa, à luz dos resultados de entrevistas, atas de reuniões e regimento interno, a dinâmica transversal, deliberativa e inteligente da Política. Por fim, são apresentadas as considerações finais.

2. CONTEXTO DA POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO – PNSST

Neste capítulo, pretende-se entender o que é Saúde e Segurança no Trabalho pelos organismos internacionais (OIT, OMS) e Saúde do Trabalhador enquanto paradigma da participação social. Pretende-se demonstrar a evolução do conceito nos países do Ocidente (Medicina do trabalho, Saúde ocupacional e Saúde do Trabalhador) e como o conceito de Saúde do Trabalhador, caracterizado pela participação social, é entendido no Brasil a partir da década de 80, quando da redemocratização do país. Dessa forma, busca-se compreender como a Saúde do Trabalhador começou ser reconhecida no Brasil, enquanto políticas públicas de lutas sociais e transversais, a fim de estabelecer um elo com a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, a qual foi fruto de uma articulação entre ministérios da previdência, do Trabalho e da Saúde desde 2004 e trazida para espaço decisório na Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST, uma das tentativas de articulação interministerial, onde diversos atores sociais debateram sobre sua construção e sobre seu Plano de Saúde e Segurança do Trabalho – PLANSAT, no período de 2009 a 2012.

2.1 Conceitos de saúde no trabalho/do trabalhador – SST

O conceito de SST pode ser abordado de diversas formas. Sem a intenção de exaurir o tema, esta seção se preocupa em abordar a Segurança e Saúde no/do trabalho e/ou do trabalhador – SST como um tema complexo, de lutas sociais e de monossímia ampla internacional. Neste caso, a Organização Internacional do Trabalho – OIT e a Organização Mundial da Saúde, vinculadas, especialmente, às ações do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde, propuseram o termo abrangente SST (Bureau Internacional do Trabalho, 2009, p. 1-2), que é consubstanciado no Brasil pela Constituição Federal de 1988.

De acordo com esses organismos internacionais, a SST estaria ligada ao conceito alargado de Saúde, em que a saúde em relação ao trabalho seria um equilíbrio entre o bem-estar físico, mental e social, isto é, a “pessoa no seu todo”. (BUREAU INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2009, p. 1-2). Conforme Rouquayrol (1986, *apud* SANTOS *et al*, 2004, p.

44-45), é preciso manter um equilíbrio entre forças biológicas, físicas, químicas, mentais e sociais que afetam o indivíduo em seu trabalho.

Tal conceito abrangeria não só a saúde, mas também a segurança (restrito aos ambientes seguros de trabalho) e a higiene no/do trabalho (BUREAU INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2009, p. 1-2). A segurança tem como alvo a “integridade física” do trabalhador, enquanto a higiene busca o “controle dos agentes do ambiente de trabalho para a manutenção da saúde no seu amplo sentido” (OLIVEIRA, 2007, p. 111). É nessa abrangência que se espera que os principais órgãos (Previdência, Trabalho e Saúde), em conexão com outros órgãos, intervenham por meio de políticas públicas complexas em SST no Brasil. Assim, trata-se de um modo amplo de intervenção da complexidade do indivíduo/trabalhador em seu ambiente de trabalho:

(...) quando abordamos o tema da saúde, abordamos igualmente o da segurança, pois um ambiente saudável é, por definição, também um local de trabalho seguro. No entanto, o inverso pode não ser verdade – um local de trabalho considerado seguro não é necessariamente um local de trabalho saudável (BUREAU INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2009, p. 1).

Os discursos internacionais em relação a esse conceito correm no sentido de: promover e a manter altos níveis de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores em relação a todos os setores de atividade; preveni-los de efeitos prejudiciais à saúde que decorrem das suas condições de trabalho; protegê-los no emprego em relação aos riscos produzidos de condições prejudiciais; colocá-los e mantê-los em um ambiente de trabalho ajustado às suas necessidades físicas e mentais, adaptando o trabalho ao homem (SANTOS *et al*, 2004, p.45-46). É nesse tocante que se fazem necessárias políticas públicas complexas do Estado e dos seus representantes para abranger a completude dos indivíduos/trabalhadores em seus locais de trabalho.

É nesse sentido amplo, na abordagem complexa dos problemas em SST, que a Constituição Federal de 1988 – CF, em seu artigo 7º, inciso XXII, assegura aos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros direitos que visem à melhoria de sua condição social, o direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de **saúde, higiene e segurança** (BRASIL, 1988, grifo da autora). Essas normas, geralmente, são construídas em formatos tripartites (governo, empresários e trabalhadores) com direção do Ministério do

Trabalho. Não restrito a este artigo, a constituição estabelece princípios, objetivos e competências que extravasam a concepção do amplo sentido de SST no Brasil. De acordo com alguns interpretacionistas da constituição e das diretrizes da OIT e OMS, a SST estaria ligada, para além da garantia de um “meio ambiente de trabalho saudável e seguro”, à “dignidade do indivíduo” (Randi, 2014, p. 66-74) e à “qualidade de vida” deste indivíduo no seu trabalho (OLIVEIRA 2007, 110-112).

A SST, além de ser um termo amplo, é um tema também complexo na literatura e no modo de pensar e atuar dos principais órgãos que cuidam dessa área no Brasil: Previdência, Trabalho e Saúde. As nomenclaturas do termo não são sinônimas pelos principais atores atuantes em políticas públicas em SST (Chagas *et al*, 2011, p.14). Enquanto o Ministério do Trabalho parece estar preocupado com a lógica do “trabalho tripartite” para ações em SST, o Ministério da Saúde, por sua vez, parece estar preocupado no sentido amplo de “saúde”, em que a figura principal é o trabalhador (Chagas *et al*, 2011). A Saúde do Trabalhador, no campo teórico do SUS, é vista como uma etapa, vivenciada no Brasil na década de 80, em que o movimento da reforma sanitária trouxe subsídio para campo da saúde do trabalhador com a participação social, o que favoreceu a inclusão do SUS nas ações de SST pela Constituição Federal (MENDES e DIAS, 1991) Assim, parece que o conflito desses órgãos, como abordado mais a frente, parece começar pelo não entendimento, na atuação ministerial, do que é SST em sua completude social.

Apesar disso, de acordo com o relatório da Comissão Interministerial de Saúde do trabalhador de 1993 – a primeira tentativa de ações integradas de SST pelos ministérios, após a Constituição Federal – há um entendimento de que a saúde do trabalhador é “questão multifacetada e que exige abordagens complexas e articuladas” (SERVO *et al*, 2012, p. 116). Dessa forma, é “condicionada por fatores sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais relacionados ao perfil de produção e consumo, além de fatores de risco de natureza físicos, químicos, biológicos, mecânicos e ergonômicos presentes nos processos de trabalho particulares.” É nessa lógica conceitual/entendimento que essa pesquisa processa e entende a complexidade e a necessidade da transversalidade de SST (BRASIL, 2005, p. 6). E a SST, por ser uma questão multifacetada, necessita ser pensada em termos de lutas sociais Saúde do Trabalhador no Brasil e confluência entre diversos órgãos do governo, especialmente; Previdência, Trabalho e Saúde.

No caso das lutas sociais, o conceito de SST envolve a lógica de participação dos trabalhadores nas decisões do tema para além dos conceitos de Medicina do Trabalho (foco no indivíduo) e Saúde Ocupacional (análise quantitativa de risco), explicitados antes da constituição de 1988 (MENDES e DIAS, 1991). Como pode se perceber mais adiante, o conceito histórico, no Brasil, de Saúde do Trabalhador foi reivindicado em quanto campo de atuação dos trabalhadores. É nessa visão de Saúde Trabalhador que se pretende reforçar o objetivo da pesquisa enquanto transversalidade e deliberação de políticas públicas em SST. De acordo com Oliveira (2007, p. 110), ainda que não se completa a Saúde Trabalhador, estamos a avançar para uma qualidade de vida no trabalho com foco na integração do trabalhador:

Atualmente, em sintonia com o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana, expressamente adotado pela Constituição de 1988, pretende-se avançar além da saúde do trabalhador: busca-se a integração do trabalhador com o homem, o ser humano dignificado e satisfeito com a sua atividade, que tem vida dentro e fora do ambiente de trabalho, que pretende, enfim, qualidade de vida.

Com enfoque nas lutas sociais, a seção posterior nos levará a pensar a Saúde Trabalhador em relação à produção de políticas de SST no Brasil.

2.2 Evolução histórica do conceito de SST e a saúde do trabalhador no Brasil

Após observar a SST como um conceito alargado, complexos e de lutas sociais, cumpro aqui estabelecer uma cronologia histórica sobre o que se entende por essa temática nos contextos dos séculos XIX (Revolução Industrial) e XX (após a segunda Guerra Mundial), a fim de chegar na concepção de Saúde do Trabalhador pregada nos processos de participação dos trabalhadores sobre a SST. Tal abordagem histórico-ocidental foi explicitada nos movimentos sociais de reforma sanitária no Brasil, que, paralela às ações de Saúde do Trabalhador, provocou um novo paradigma de saúde por meio de espaços decisórios como a VIII Conferência Nacional de Saúde e a I Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores (MENDES e DIAS, 1991).

É na primeira metade do século XIX, no contexto da Revolução Industrial, que a Medicina do Trabalho surge enquanto especialidade médica. O médico do trabalho serviria como elo entre o empregador e o trabalhador. Seria a defesa do empregador no sentido de

manter a produtividade com pessoas sadias. Assim, esse modelo se limitava ao controle e prevenção estrita da doença, não levando em conta os processos produtivos e relações sociais do trabalho como causas (MENDES; DIAS, 1991). Segundo Oliveira (2007, p. 109), a característica principal desse modelo era colocar “um médico no interior da empresa para atender o trabalhador doente e manter produtiva a mão-de-obra”. Assim, observa-se que a tarefa complexa de Saúde e segurança do trabalhador era centrada em um profissional para cuidar dos aspectos físicos e mentais dos trabalhadores, adaptando-os ao trabalho e não o trabalho a eles.

Nessa era da Medicina do Trabalho, o Brasil, até final do século XIX, ainda utilizava a mão-de-obra escrava. Nesse tocante, “o primeiro surto industrial no Brasil ocorreu no final do século XIX, basicamente no Rio de Janeiro e São Paulo, guardando grande semelhança com o período da Revolução Industrial da Inglaterra de cem anos antes”. (Santos *et al*, 2004, p. 11-27).

Em termos de políticas públicas mundiais, no início do século XX, em 1919, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) é criada pelo Tratado de Versalhes, marco do encerramento da Primeira Grande Guerra Mundial. Esse ator internacional incrementou a produção de Normas Preventivas de SST por meio de Convenções internacionais do Trabalho, das quais o Brasil foi e é signatário. Tais Convenções, de início, “tratavam da limitação da jornada, desemprego, proteção à maternidade, trabalho noturno das mulheres, idade mínima para admissão de crianças e trabalho noturno dos menores” (OLIVEIRA, 2007, p. 109). Há uma grande preocupação, por parte da OIT, na década de 50, em prover serviços médicos aos trabalhadores por meio de recomendações e estudos especializados (MENDES; DIAS, 1991).

No contexto político e econômico da Segunda Guerra Mundial e após a ela, a centralidade médica começa a ser refutada. Os empregadores (necessitando de mão de obra produtiva e incorrendo em onerações dos infortúnios laborais) e companhia de seguros (arcando “pesadas indenizações por incapacidade no trabalho”) começaram a sentir os efeitos dos inúmeros acidentes ocorridos nesse período. O “gigantesco esforço industrial pós-guerra estava recém-iniciado” e a Medicina do Trabalho não dava conta de intervir nos processos de saúde, causados pelo processo produtivo, num período de evolução de tecnologia industrial (MENDES; DIAS, 1991).

Houve então um alargamento das intervenções sobre o indivíduo para o ambiente de trabalho por meio de equipes multidisciplinares: fisiologistas, psicólogos, arquitetos, médicos e engenheiros (OLIVEIRA, 2007, p. 109). Enfatizava-se aqui a higiene industrial, que pregava a análise quantitativa de riscos nos ambientes de trabalho. Essa lógica de alargamento das ações significou a chamada “saúde ocupacional”, caracterizada pelos controles dos riscos no ambiente por meio da higiene industrial (MENDES; DIAS, 1991). Em meados do século XX (OLIVEIRA, 2007), o conceito de Saúde é ampliado, com a criação da Organização Mundial de Saúde – OMS em 1946 (OLIVEIRA, 2007, p. 109). A saúde não deveria ser vista somente como ausência de doença, mas como um estado de equilíbrio de bem-estar físico, mental e social (BUREAU INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2009, p. 1-2). Percebe-se que, nessa época, no entanto, não se levava em conta a participação dos trabalhadores nas investigações de riscos no trabalho.

No Brasil, foram reproduzidos os mesmos processos de “Saúde Ocupacional”, ocorridos nos Países de Primeiro Mundo, porém, tardiamente, e “estendendo em várias direções”. No que tange as políticas públicas legislativas, observa-se a regulamentação do Capítulo V da CLT, reformulada na década de 70 (Lei n. 6.514/77 altera o capítulo V: “Da Segurança e Medicina do Trabalho”). Regulamentava sobre a necessidade de equipes técnicas multidisciplinares no local de trabalho, avaliação quantitativa de risco e o estabelecimento de limites de tolerância nos processos de trabalho, respectivamente as Normas Regulamentadoras n.º 4, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT); n.º 7, Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, e n.º 15 da atualidade (MENDES; DIAS, 1991).

É na segunda metade da década de 60, por meio de um movimento “revigorado”, “redirecionado” e “renovado”, nos países industrializados do ocidente (Alemanha, EUA, Inglaterra e Itália), que a participação dos trabalhadores nos processos de Saúde e trabalho se evidencia, tornando a insuficiência da “Saúde Ocupacional, voltada para a quantificação dos riscos e da medicamentosa relação saúde, doença e trabalho. Há uma superação dos ditames da “Medicina do Trabalho” e da “Saúde Ocupacional”. As exigências dos trabalhadores sobre SST, nesse contexto, são incorporadas nas políticas públicas dos Países do Ocidente (MENDES; DIAS, 1991).

Na década de 70, combinada com essa lógica dos anos 60, há grandes mudanças nos processos de trabalho por meio das novas tecnologias, a terciarização (setor de serviços), a informatização e a transnacionalização da economia para países do Terceiro Mundo. A Saúde do Trabalho é caracterizada por esse movimento de questionamentos da Medicina do Trabalho, centrada no indivíduo, e da Saúde Ocupacional, que se mostrou insuficiente perante as diversas mudanças ocorridas no mundo do trabalho nos anos 60 e 70 (MENDES; DIAS, 1991). Trata-se de “uma nova etapa, ou movimento, denominada ‘Saúde do Trabalhador’”, pautada pela luta dos trabalhadores em busca de melhores condições ambientais de trabalho “desde o último quartel do século XX” (OLIVEIRA, 2007).

Diante dessa “nova mentalidade” (provocada pelos trabalhadores e movimento sindical), a Convenção da OIT n.º 155, de 1981 é criada, a fim de favorecer a “participação ativa dos trabalhadores nas questões envolvendo segurança, saúde e meio ambiente” (OLIVEIRA, 2007). É nessa normativa internacional que se observa o dever de cada Estado-Membro de elaborar uma Política Nacional em SST que possibilitasse a participação dos trabalhadores e empregadores no processo decisório. (BUREAU INTERNACIONAL DO TRABALHO, 1981). No Brasil, tal Política foi criada, cerca de três décadas depois, em 2010 (Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST), pela Comissão Triparte de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST.

Em harmonia com o mundo ocidental, no Brasil, a emergência dessa nova lógica de Saúde do Trabalhador pode ser apontada no início dos anos 80 (MENDES; DIAS, 1991). O movimento reformista sanitário, nos anos 80, promovia uma “profunda revisão de paradigmas no setor saúde”. Nesse tocante, o “ideário da construção de uma área de Saúde do Trabalhador começa a ganhar contornos mais definidos” (OLIVEIRA; VASCONCELLOS, 2000).

O campo teórico da saúde pública, (re) construído nas décadas de 70 80, sob estigma revolucionário a resistência política e mudança de paradigmas, ao reconhecer a área de saúde do trabalhador o mesmo aspecto revolucionário/transformador de tom similar ao do espírito da Reforma Sanitária Brasileira, absorve-a no seu ideário de formulação de políticas públicas de saúde dos anos 80, já na perspectiva de uma Assembleia Nacional constituinte reformadora. (OLIVEIRA; VASCONCELLOS, 2000).

A reforma sanitária no Brasil, paralela às ações de Saúde do Trabalhador, provocou, portanto, um novo paradigma de saúde por meio de espaços decisórios como a VIII Conferência Nacional de Saúde e a I Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores.

Este processo social se desdobrou em uma série de iniciativas e se expressou nas discussões na VIII Conferência Nacional de Saúde, na I Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores, e foi decisivo para a mudança de enfoque estabelecida na nova Constituição Federal de 1988. Mais recentemente, a denominada ‘saúde do trabalhador’ aparece, também, incorporada na Nova Lei orgânica de Saúde que estabelece sua conceituação e define as competências do Sistema Único de Saúde nesse campo (MENDES; DIAS, 1991).

Na ratificação, em 1990, da Convenção n.º 161 da OIT sobre Serviços de Saúde do Trabalho e, em 1992, da Convenção n.º 155, sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores, o Brasil coroa, segundo Oliveira (2007, p. 110), “no plano jurídico a implantação das ideias básicas da etapa da ‘saúde do trabalhador’” com participação cidadã.

2.3 Histórico da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST

A PNSST advém da Convenção n.º 155 da Organização Mundial do Trabalho (OIT), de 1981, ratificada pelo Decreto Legislativo n.º 2/1992 e incorporada em 1994 no ordenamento jurídico brasileiro pelo Decreto n.º 1.254/94 (BRASIL, 2012). Segundo o artigo 4º dessa Convenção:

Todo Membro deverá, **em consulta com as organizações mais Representativas de empregadores e de trabalhadores**, e levando em conta as condições e as práticas nacionais, formular, pôr em prática e reexaminar periodicamente uma política nacional coerente em matéria de segurança e saúde dos trabalhadores e o meio ambiente de trabalho (BRASIL, 1994, grifo da autora).

Nas décadas de 70 e 80, o Brasil vivenciou a luta pela redemocratização do País. A busca pela reforma sanitária trouxe dispositivos importantes para Constituição de 1988. Junto da VIII Conferência Nacional de Saúde – CNS, a I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador – CNST, 1986, trouxe subsídios para construção da Saúde do Trabalhador no Brasil e a criação da Lei 8080/90, o SUS. (OLIVEIRA; VASCONCELLOS, 2000). Nessa I CNST (de acordo com questionamento do Eixo 1 da III CNST, sobre a garantia da

“integralidade e transversalidade da Ação do Estado em Saúde dos (as) trabalhadores (as))” já se deliberava sobre uma política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. As propostas foram entorno da necessidade de integrar a política do Trabalhador ao conceito maior de Saúde no âmbito do SUS e de integrá-la com diversas outras políticas como, por exemplo, a Educação e o Desenvolvimento Sustentável no País¹. De acordo com Santana e Silva (2009), houve um reforço sobre a saúde como direito e propuseram a elaboração de uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador (PNST) que “representasse alternativa ao modo de atenção à saúde existente, tendo como referência um diagnóstico da situação de saúde” (SOUZA *et al*, 2012, p.89).

Embora a Saúde do Trabalhador esteja relacionada ao âmbito do Ministério da Saúde no Brasil, é um problema complexo que envolve uma multidisciplinariedade de saberes e órgãos, especialmente Ministério do Trabalho e Ministério da Previdência. No que tange o esforço transversal da estrutura burocrática (desses três órgãos) na área de SST, salienta-se que “Constatam-se várias tentativas de articulação entre os Ministérios da Previdência, Trabalho e Saúde na área de SST a partir da década de 1990” (SERVO *et al*, 2012, p. 116-117). Vários grupos foram criados a fim de dirimir conflitos de competências, especialmente, as atribuições de fiscalização e vigilância, atribuídas aos ministérios do trabalho e da Saúde. Em 1993, por exemplo, foi criada a Comissão Interministerial de Saúde do Trabalhador, a qual produziu um relatório afirmando:

A saúde do trabalhador é uma questão multifacetária cuja abordagem adequada supõe a integração multisetorial. Os instrumentos legais em vigor esboçam uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador cuja efetiva execução e eficácia supõem a capacidade de atuação coordenada e cooperada entre os órgãos, e reforçam a importância do estabelecimento de uma instância interministerial permanente, de caráter executivo (COMISSÃO INTERMINISTERIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 1993 *apud* OLIVEIRA; VASCONCELLOS, 2000, p. 5 *apud* SERVO *et al*, 2012, p. 116).

Na II CNST, realizada em 1994, assim como na I CNST, as deliberações também envolveram aspectos transversais e integrais da Saúde e Segurança dos trabalhadores do Brasil. O tema de tal Conferência foi “Construindo uma política de Saúde do Trabalhador”, que trata da atual Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT),

1 Relatório da 1ª CNST, cap. 1, disponível em: <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/relatorio-1aconferencia-nacional-saude-trabalhador>, acesso em: 02 de janeiro de 2019.

vinculada ao ministério da Saúde (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 2005, p. 20). Hoje, há duas políticas Nacionais de SST no Brasil, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSTT, vinculada ao Ministério da Saúde, e a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, vinculada aos três ministérios, a qual é foco neste trabalho.

Em 2004, antes da realização da III CNST, os ministérios do Trabalho, Previdência e Saúde, por meio do Grupo Executivo Interministerial, outra tentativa de articulação de Saúde do Trabalhador, propuseram, em conjunto, a proposta da PNSST, primeira versão da política, que seria debatida mais tarde pela Comissão Triparte de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST, criada em 2008.

Hoje, a responsabilidade pelas ações nas áreas de segurança e saúde dos trabalhadores está fragmentada em três setores de governo: Trabalho e Emprego, Saúde e Previdência Social. Faz-se necessária uma atuação de forma transversal, integrando, inicialmente, esses três setores. Também é importante que cada um deles promova uma integração entre as áreas internas afins. (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 2005, p. 56).

Nesse tocante, na III CNST, realizada em 2005, cujo tema foi “trabalhar sim, adoecer não”, há o “primeiro avanço significativo” em termos de transversalidade da ação pública em SST, quando a tríade dos ministérios (Saúde, Trabalho e Previdência) convoca tal Conferência, por meio da portaria interministerial n.º 774, de 28 de abril de 2004 – DOU de 29/04/2004, a fim de implementar a Política Nacional e Saúde no Trabalhador (PNST) (BRASIL, 2012) e colocar em consulta pública a minuta da política ora elaborada pelos três ministérios envolvidos no âmbito do Grupo de Trabalho Interministerial MPS/MS/TEM, constituído pela Portaria Interministerial n.º 153, de 13 de fevereiro de 2004 (BRASIL, 2012, p. 9-10).

Aprofundar as questões de saúde do trabalhador requer ampla discussão de propostas entre os setores de governo e instâncias de diálogo e controle social envolvidas. A 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, convocada pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social, pautará o tema a partir desse precedente histórico de luta e conquistas da sociedade civil e dos trabalhadores por melhores condições de vida e trabalho (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 2005, p. 57).

É nesse espaço decisório, portanto, que o documento base da PNSST é submetido à consulta pública por meio da Portaria Interministerial n.º 800, de 3 de maio de 2005 (BRASIL, 2012).

A convenção Internacional do Trabalho n.º 187, de 2006 é aprovada pela OIT. Ela trata de um perfil Nacional em SST (SILVA, 2012), ou seja, de uma “Estrutura de Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho”, a qual é composta pelo “tripé” Política Nacional em SST, Sistema Nacional de SST e programas nacionais de SST (BRASIL, 2012, p. 9-12). Tal Convenção foi base para a criação da Comissão Tripartite em Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST, discutida mais a frente (BRASIL, 2008a), pois estabelece, no inciso I, artigo 2º, que cada Estado-Membro, ao aprová-la, “deve promover a melhoria contínua da SST por meio do desenvolvimento de uma política nacional, do sistema nacional e de programa(s) nacional(is), em **consulta à maioria das organizações representativas dos empregadores e trabalhadores**” (SILVA, 2012, p. 140, grifo da autora).

Figura 1: Principais elementos da Convenção 187 adotada pela OIT em 2006 e a ligação entre eles.



Fonte: SILVA, 2012.

Em 2007, o “Plano de Ação Mundial sobre a Saúde dos Trabalhadores” é aprovado pela Organização Mundial da Saúde – OMS. Neste Plano há um reforço da “necessidade de seus Membros formularem uma política de saúde do trabalhador, que considere o disposto nas convenções da OIT e que estabeleça mecanismos de coordenação intersetorial das atividades na área” (BRASIL, 2012, p. 9-10).

Em 2008, última tentativa interministerial de acordo com os princípios e diretrizes da OIT, com enfoque tripartite, a Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho – CTSST é instituída pelos Ministérios da Previdência Social do Trabalho e Emprego e da Saúde por meio da Portaria Interministerial n.º 152, de 13 de maio de 2008 (BRASIL, 2012, p. 13). Tal comissão teria por competência o próprio perfil Nacional em SST (descrito acima), o que inclui a PNSST, alvo desta investigação. Assim, de acordo com o inciso I, artigo 2º dessa portaria, além do Sistema Nacional de SST e programas em SST, a CTSST tem por competência a revisão e ampliação da PNSST, cuja construção foi iniciada em 2004 pelos ministérios envolvidos.

I) revisar e ampliar a proposta da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador – PNSST, elaborada pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria Interministerial n.º 1.253, de 13 de fevereiro de 2004, de forma a atender às Diretrizes da OIT e ao Plano de Ação Global em Saúde do Trabalhador, aprovado na 60ª Assembleia Mundial da Saúde ocorrida em 23 de maio de 2007 (BRASIL, 2012, p. 13).

De 2008 a 2009, conforme atas de reuniões da comissão, a CTSST se preocupou, além do seu regimento interno, com setores com maior índice de acidentes em seus debates (Construção Civil e Transporte). De 2010 em diante, a proposta da PNSST, iniciada pelos ministérios da Previdência, da Saúde e do Trabalho, em 2004, voltou a ser discutida na comissão e, por consenso, em sua décima reunião, em 23 de fevereiro de 2010, foi aprovada (BRASIL, 2012, p. 9-13). A partir da aprovação em 2010, nota-se a busca pela institucionalização da política por meio de Decreto Presidencial junto à Casa Civil. Em idas e vindas à Casa Civil, em 2011, a presidenta Dilma Rousseff assinou o Decreto nº 7.602, em 7 de novembro de 2011. Mesmo antes da PNSST ser decretada, o seu Plano (Plano Nacional de Segurança e Saúde no trabalho – PLANSAT) já foi alvo de discussão da CTSST. Observa, assim, que no período de 2009 a 2012, a comissão buscou aprovar uma política e um plano

Nacional em SST no Brasil (BRASIL, 2010). Entre 2009 a 2010 a política foi debatida e aprovada. É esse período que se busca investigar.

3. GESTÃO TRANSVERSAL, DELIBERATIVA E INTELIGENTE DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Após a apresentação do contexto da PNSST, buscar-se-á, neste capítulo, discutir a fundamentação teórica sobre transversalidade, deliberação e inteligência administrativa na gestão Pública a fim de subsidiar a análise da dinâmica transversal da construção da política de SST na CTSST. Assim, o item 2.1 discutirá alguns fundamentos teóricos sobre intersectorialidade e transversalidade da gestão pública. O item 2.2 discutirá alguns debates sobre esses dois temas enquanto conceitos/propósitos. Por fim, no item 2.3 a discussão recai sobre a dinâmica transversal, deliberativa e inteligente de políticas. Tal conceito/propósito alinhado com as diretrizes de outros teóricos refletirá a análise empírica realizada nesta pesquisa: a dinâmica transversal da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, no âmbito da Comissão Tripartite em Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST.

3.1 Políticas complexas, problemas malditos e estruturas setorializadas – os fundamentos

As políticas complexas podem ser entendidas como políticas que se dirigem a resolver/solucionar problemas malditos na contemporaneidade (BRUGUÉ; CANAL; PAYA, 2015) por meio da multiplicidade de atores e para além do Estado unilateral (LE GALES; LASCOUMES, 2012, p. 9-63). Rittel e Weber (1973) conceituam os problemas malditos como aqueles resistentes a solução e que requerem abordagens integrais no âmbito da administração pública contemporânea (BRUGUÉ; CANAL; PAYA, 2015).

De acordo com os autores Rittel e Weber (1973), os problemas malditos não possuem uma solução definitiva e simplificada (não podemos enumerar conjunto de soluções). As soluções não podem ser verdadeiras ou falsas, no entanto, devem ser boas ou ruins. Não seria possível um teste imediato de solução, pois cada solução tentada geraria um impacto significativo na sociedade: “*one-shot*”. O problema maldito é único e pode ser considerado sintoma de outro problema maldito. Além disso, há diversas explicações /discrepâncias de um único problema maldito na sociedade e o que determinaria a solução/soluções do problema seria a escolha dessa explicação (MANHÃES, VARVAKIS, VANZIN, 2014, p. 4). É nesse

tocante que os fundamentos da gestão transversal e/ou intersetorial de políticas requer uma explicação complexa no âmbito da administração pública contemporânea.

Assim, os problemas malditos, dentre outros, no Brasil, da exclusão social, da desigualdade de gênero e social, da violência urbana, do desemprego, da educação, da saúde, do trabalho, da assistência social e da Previdência, não devem ser abordados de forma simplista como está conformado o Estado, mas de forma integrada e articulada a fim de aproximar as soluções de sintomas/problemas malditos. No caso desta pesquisa, ausência de saúde e segurança no trabalho no Brasil pode ser um sintoma e/ou problema de outros problemas malditos, que devem ser abordados nas políticas públicas.

A conformação do Estado não aborda a integralidade do indivíduo/cidadão. De acordo com Junqueira, Komatsu e Inojosa (1997), as estruturas setorializadas do Estado contemporâneo inclinam-se para a solução de problemas de forma fragmentada, com serviços planejados e executados de forma parasitária em cada setor da administração pública: Educação, Saúde, Trabalho, Previdência etc. Tais formatos e/ou condução de políticas públicas desarticulariam e obstaculizariam os projetos de gestões democráticas e inovadoras (JUNQUEIRA, KOMATSU, INOJOSA, 1997).

Os dirigentes públicos precisariam pensar/assumir de forma complexa e integrada a administração pública e isso exige disposição. As respostas à sociedade não devem ser feitas com uma simples metodologia simplista burocrática com os “músculos” da eficiência (BRUGUÉ, 2009). Seria necessário integrar as especializações/saberes existentes em nossas administrações públicas por meio da política do diálogo social. O desafio é dar respostas complexas para problemas também complexos por meio da multiplicidade de atores sociais/setores em busca do resultado de uma política complexa, não decompondo os problemas. Seria preciso renunciar à estratégia habitual de recorrer ao conhecimento especializado e integrar as ações do Estado: os assuntos são de todos (BRUGUÉ; CANAL; PAYA, 2015).

3.2 Gestão Transversal e/ou Intersetorial de Políticas Públicas – alguns debates

As políticas públicas são construtos sociais que perpassam a ação homogênea e setorial do Estado por meio de diversos atores sociais do governo e da sociedade civil por

meio da participação social (LE GALES; LASCOUMES, 2012, p. 9-63) e requer complexidade em seu conteúdo (BRUGUÉ, CANAL, PAYA, 2015). Além disso, deve se pensar na conformação do Estado na entrega de bens e serviços (a fragmentação por setores de políticas públicas) à sociedade. A administração pública burocrática não garante o todo do indivíduo (JUNQUEIRA; INOJOSA; KOMATSU, 1997). Os problemas cada vez mais complexos são desafios (BRUGUÉ, CANAL, PAYA, 2015), que requerem articulação de saberes e experiências na construção, implementação e avaliação de políticas públicas (JUNQUEIRA; INOJOSA; KOMATSU, 1997). É nessa lógica de necessidade de “multiatorialidade” (CRUZ, 2017, p. 19-46) e de articulação na estrutura governamental que buscamos aqui um debate sobre transversalidade e intersetorialidade por meio de alguns autores. Dos debates sobre a gestão de políticas públicas, escolheu-se dois autores que falam do termo “intersetorialidade” e dois autores que falam da “transversalidade”. No final do debate, percebe-se que há complementaridades e distinções dos conceitos.

A transversalidade e a intersetorialidade de políticas públicas ocupam, atualmente, um lugar de destaque na produção de pesquisas sobre gestão pública e na construção de políticas transversais no âmbito do governo (CRUZ, 2017, p. 19-46). As próprias políticas públicas institucionalizadas, na contemporaneidade, pelo governo estão trazendo foco na transversalidade/intersetorialidade e a quebra da fragmentação administrativa. É exemplo, nesta pesquisa, o próprio objeto de análise: a política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), a qual em sua primeira versão já dizia:

Para que o Estado cumpra seu papel na garantia dos direitos básicos de cidadania é necessário que a formulação e implementação das políticas e ações de governo sejam norteadas por abordagens transversais e intersetoriais. Nessa perspectiva, as ações de segurança e saúde do trabalhador exigem uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial capaz de contemplar a complexidade das relações produção-consumo-ambiente e saúde (BRASIL, 2005).

Para Inojosa, Junqueira, Komatsu (1997, P. 24), a intersetorialidade é entendida “como a **articulação de saberes e experiências** no planejamento, realização e avaliação de ações, com o objetivo de alcançar **resultados integrados** em **situações complexas**, visando um **efeito sinérgico** no desenvolvimento social” (grifo da autora). Tal proposta de articulação requer a modificação da estrutura burocrática do Estado, em que há a inclusão do cidadão nos processos de decisão de políticas públicas na busca do desenvolvimento social. A partir desse

conceito, observa-se que os setores da previdência, saúde e trabalho, especializados em saberes na estrutura burocrática, deveriam modificar suas estruturas a fim de soluções integradas para a saúde e segurança do trabalhador. Nesse tocante, a própria Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST seria um elo para esse novo paradigma, mas não necessariamente uma reestrutura dos ministérios da Previdência, da Saúde e do Trabalho.

Assim, o termo “intersectorialidade” está sendo debatido, por alguns autores, como um “novo paradigma de gestão pública”, diferente da tradicional, em que as políticas públicas são fragmentadas em Ministérios, Secretarias, autarquias, fundações públicas no âmbito do governo (Junqueira, Komatsu, Inojosa 1997). Assim, o “intersectorial” é visto, por esses autores, como “superação da fragmentação” (CRUZ, 2017, p. 37). A expressão “superação da fragmentação”, um dos “atributos convencionais da gestão pública transversal” significa:

Proposito abrangente voltado à reestruturação organizacional do estado, que supõe a conformação setorial, reconhece a complexidade das questões públicas e pretende constituir uma pluralidade de elos interacionais (CRUZ, 2017, p. 37)

Cunill-Grau (2014), que propôs uma abordagem analítica conceitual da intersectorialidade, explica que a intersectorialidade seria a “integração” de diversos setores governamentais na busca de solução de problemas multicausais. Tal integração pode ser de alta ou baixa intensidade. Tudo dependeria do que está sendo integrado dos mecanismos de gestão, da execução e das estruturas orgânicas. Por exemplo, se há uma alteração das estruturas, ocorre um alto grau de integração e alta intensidade da integração. Se há integração de um plano operacional, por outro lado, há uma baixa integração e baixa intensidade da intersectorialidade entre os órgãos. Portanto, há graus de integração e intensidade da intersectorialidade. Embora a autora afirme na sua abordagem que não seriam apenas os setores governamentais na integração das ações, observa-se que a ênfase recai sobre eles, uma vez que não deixa claro como seria a aderência da participação social nesse processo. Seu foco é a integração intersectorial:

“Nessa perspectiva, a noção de intersectorialidade refere-se à **integração de diversos setores**, principalmente, embora não apenas governamental, tendo em vista a solução de problemas sociais complexos cuja característica fundamental é a sua

multicausal idade. Também implica relações de cooperação, claramente não hierárquica e mesmo não contratual” (CUNILL GRAU, 2014, p. 8, grifo da autora).

Cruz (2017), que estudou alguns espaços participativos brasileiros (Conferência Nacional da Saúde (CNS), Conferência Nacional de Direitos Humanos (CNDH) e Conselho Nacional do Meio ambiente (CONAMA)), explica que a gestão intersetorial, vista por essa ótica (articulação intersetorial), é um “propósito e/ou estratégia que reconhece a conformação setorial temática estatal e sugere vetores interacionais entre distintas áreas temáticas” (CRUZ, 2017, p. 37). Assim, para a construção de políticas pública de SST, os setores previdência, saúde e trabalho deveriam criar vetores interacionais entre eles, como foi o caso Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST, em 2008, para revisar e ampliar a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, foco deste trabalho.

As visões de Cunill e Inojosa diferem do estudo empírico realizado por Cruz (2017), embora as fundamentações de complexidade e fragmentação do Estado sejam as mesmas. De acordo com essa autora, a transversalidade envolve “táticas complexas” para estado (com “e” minúsculo). É no sentido de “fazer Estado”, ou seja, um Estado mistificado, em que ação pública ocorre por meio de diversos atores sociais. A tese da autora é que a lógica transversal seriam “dispositivos, estratégias que animam a produção de um senso de unicidade para o estado” (CRUZ, 2017, p.21). Diante da afirmação da autora, que analisou a lógica transversal da Conferência Nacional da Saúde – CNS e da Conferência Nacional de Direitos Humanos CNDH, percebe-se uma singularidade do espaço e do contexto, observados na produção de políticas públicas transversais, formando o “Estado” por meio de atores e “controvérsias” de ação pública. Esta entendida como um construto social que envolve atores sociais, as representações, as instituições, os processos e os resultados sociais: as políticas públicas (LE GALES; LASCOUMES, 2012, p. 9-63). Nesse sentido, há movimentos de construção de políticas públicas.

Brugué, Canal e Paya (2015), por outro lado, não tratam o “transversal” como táticas complexas, mas como uma dinâmica que coloca em funcionamento uma rede de políticas públicas. Assim, O conceito de transversalidade seria “a dinâmica que deveria permitir funcionar uma organização em rede” com necessidade de múltiplos atores dispostos a interagir continuamente por meio da confiança, da autonomia e da autorregulação (BRUGUÉ, CANAL E PAYA, 2015, P. 92). A rede é caracterizada, de acordo com literatura utilizada pelo

autor para sustentar sua tese, pelas conversas laterais, o diálogo, a complexidade, a flexibilidade e as interações entre as partes. A estratégia do autor, ao estudar cinco comissões do governo de Catalunha, foi entender se estas comissões produziam políticas inteligentes no enfrentamento de problemas complexos por meio da deliberação de políticas públicas. É essa visão de mundo que será estabelecida neste trabalho a fim entender os processos dinâmicos da Comissão no período de construção da política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST. Trata-se de um conceito mais relevante e representativo por se tratar de um estudo que envolveu comissões interdepartamentais (sendo o foco desse trabalho a produção de políticas públicas em comissão tripartite e interministerial), a deliberação e a inteligência administrativa como propósitos e a denominação “rede”, pois acredita ser mais abrangente em termos “emaranhados”² que atores e ações.

A expressão “rede”, como atributo convencional de gestão pública transversal, pode ser entendida como um “modelo organizacional em geral conformado por atores e origens institucionais e posições hierárquicas diversas, atuantes em processos comumente difusos e cooperativos” (CRUZ, 2017, p. 37). É o que se pode perceber na atuação da Comissão Tripartite em Segurança e Saúde no Trabalho, cujos representantes eram trabalhadores, empregadores e governo na construção da PNSST, além do ator maior em políticas públicas: Organização Internacional do Trabalho – OIT.

Ao longo da discussão conceitual, fica claro que as abordagens transversais e intersetoriais de políticas públicas são diferentes e complementares. São complementares porque as teses dos autores são fundamentadas na complexidade dos problemas públicos, na fragmentação do Estado, na necessidade de múltiplos autores. São diferentes porque abordam estratégia e objetivos deferentes, embora também complementares, na solução dos fundamentos levantados. A intersetorialidade como “paradigma” (embora busque o controle social), de Junqueira, Komatsu, Inojosa (1997), e como “busca de integração entre setores”, de Cunill Grau (2014), favorece a análise de políticas públicas à luz de um modelo de gestão do governo focado mais na estrutura. A transversalidade vista como “tática de governo”, de Cruz (2017), e “dinâmica” em “rede”, de Brugué, Canal e Paya, (2015) possibilita a análise

2 Interpretação sobre o termo utilizado em Sociologia da ação pública (LE GALES; LASCOUMES, 2012, p. 9-63), em que as políticas públicas são desenvolvidas para além de um Estado homogêneo e setorial, contemplando atores diversos, inclusive a transnacionalidade de políticas públicas.

da dinâmica (de políticas públicas) nos espaços decisórios que favorecem a democracia e a deliberação em políticas.

Na seção posterior, será discutida a transversalidade enquanto rede com sintonia aos conceitos de deliberação e inteligência administrativa, foco dessa pesquisa.

3.3 Transversalidade, deliberação e inteligência: uma rede em funcionamento

Em sintonia/complemento com o conceito de transversalidade em rede, discutiremos nesta seção a deliberação e a inteligência administrativa em políticas públicas complexas: os três conceitos abarcam a lógica do diálogo social dentro de uma rede. Tal análise será fundamental para subsidiar o objeto dessa pesquisa que é discutir a dinâmica transversal e deliberativa da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST no âmbito da Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST, entre 2009 a 2010.

Dinâmica Transversal, conforme conceituada na seção anterior, é propriamente uma rede de políticas públicas em funcionamento. Aqui está o conceito chave desta pesquisa. O diálogo, o contato, a interação entre as partes (múltiplos atores) são características definidoras dessa rede, tais características condizem com a ideia de democracia deliberativa e a inteligência administrativa numa dinâmica transversal (BRUGUÉ, CANAL E PAYA, 2015).

Na rede, a democracia deliberativa seria o caminho para produzir políticas inteligentes por meio do diálogo social enquanto que a inteligência administrativa seria a gestão dos múltiplos relacionamentos, contatos e interações a fim de abordar a complexidade dos problemas malditos na construção de políticas públicas. Nesse sentido, seria a capacidade da Administração Pública, imbricada pela “racionalidade tecnocrática” weberiana, gerir a rede por meio da “racionalidade deliberativa” com base no diálogo social (BRUGUÉ, CANAL E PAYA, 2015). Para Brugué (2009), que aposta em uma administração deliberativa, a gestão e a participação seriam dois lados de uma mesma moeda em que a gestão se faria olhando para dentro a fim de abordar a complexidade da diversidade de atores/setores e a participação olharia para fora a fim compreender as demandas cada vez mais complexas da Sociedade, incluindo o cidadão nos processos decisórios.

Cohen e Fung (2007) nos explicam que a democracia deliberativa está além de um sistema de representação, apontando para uma dinâmica em que valores democráticos como a justiça

social e a igualdade política fossem superiores ao poder e ao interesse. As “razões relevantes” e/ou “boas razões”, os “argumentos razoáveis” seriam a finalidade no discurso deliberativo para “problemas comuns” dos atores sociais, mesmo com risco das “decepções”. É nesse sentido que Brugué (2009) e Tarragó, Brugué e Cardoso Jr. (2015) apostam em uma administração pública deliberativa com base no diálogo social autêntico, chave da inteligência administrativa. Para Brugué (2009), a administração deliberativa é uma mudança de fundo na mentalidade e cultura dos servidores e gestores públicos e para se concretizar precisaria de um diálogo social autêntico na lógica de aceitação do conflito e da generosidade.

Referimo-nos a um diálogo autêntico, isto é, à construção de políticas públicas a partir do intercâmbio de argumentos razoáveis, do respeito mútuo, da cooperação e da empatia que se gera quando somos capazes de nos colocar no lugar dos outros. Mas também, e sobretudo, a partir da aceitação do conflito como elemento-chave da transformação e do progresso social, o qual deve ser superado mediante a generosidade necessária para chegar a acordos concretos, sabendo que, em parte, eles vão nos decepcionar. Este é um processo pedagógico de aprendizagem social, capaz de gerar valor adicionado às políticas públicas e capital social aos agentes envolvidos (TARRAGÓ; BRUGUÉ; CARDOSO Jr., 2015, p. 21).

Para Tarragó, Brugué e Cardoso (2015), abordar a deliberação com base no diálogo autêntico requer três condições indispensáveis: explicar-nos, ouvir e prestar contas. No caso do “explicar-nos”, as pessoas, partícipes da deliberação, devem entender o que está sendo passado pela administração por meio de “informação prévia, confiança e transparência” nas ações. Em relação ao “ouvir”, seria tornar fácil a troca de “argumentos fundamentados entre os participantes para que a deliberação ocorra de forma ordenada”, ou seja, a pactuação de regras claras. No caso de “prestar contas”, seria dar respostas “às conclusões e aos resultados concretos produzidos durante as deliberações”.

Nota-se, portanto, que a transversalidade em rede é facilitada pela deliberação com diálogo autêntico, que seria o intercâmbio para produção de políticas inteligentes.

3.3.1 O modelo analítico da transversalidade em rede

Brugué, Canal e Paya (2015) estudaram seis comissões do governo de Catalunha (Espanha). O objetivo era entender se essas comissões produziam políticas inteligentes na lógica deliberativa. Para isso, eles empreenderam, por meio da literatura especializada, quatro fatores-chaves que favorecem a avaliação da transversalidade em rede, quais sejam: os objetivos (por quê), os atores (quem), os fatores tangíveis (processos e recursos) e os fatores intangíveis (relacionamentos, confiança e liderança). Foi por meio desse modelo analítico que se construiu os objetivos específicos e geral dessa pesquisa.

No caso dos objetivos (por quê), a lógica era compreender se os atores sociais compartilhavam objetivos de forma efetiva, empreendendo a construção conjunta por meio do diálogo social e da negociação entre as partes. Tal diálogo seria o diálogo autêntico (chave da inteligência).

Em relação aos atores (quem), era preciso observar se os atores sociais satisfaziam os critérios de necessidade, complementariedade e interdependência na rede (a frequência de contatos/interação). Compreender o papel central de cada um desses atores também seria interessante para o equilíbrio da rede.

No tocante aos fatores tangíveis (processo e recursos), era preciso avaliar se “esses fatores são gerados e usados para alcançar um certo equilíbrio entre estabilidade e flexibilidade”. Tais fatores contribuem para o funcionamento transversal de políticas públicas por meio de suportes administrativos, financeiros e humanos, por exemplo.

Em se tratando de fatores intangíveis, estes se relacionam com a **gestão das relações** na construção de políticas públicas: a inteligência administrativa. Tal gestão requereria não somente “recursos e estratégias”, mas seria dependente da **confiança e da liderança**.

A confiança é vista como um “objeto de gestão pública” e não se limita ao cálculo do custo-benefício em uma dinâmica relacional de políticas públicas. Tal confiança requer dos administradores públicos e dos partícipes a capacidade de reconhecer o outro como parte importante do processo de construção e gerir ativamente as relações (BRUGUÉ, 2009). Assim, trata-se da luta contínua e do interesse comum, fazendo transparecer suas ações e competências a fim de mirar um projeto comum com êxito social.

Para Brugué (2009), a liderança seria a liderança forte e renovada (motor da mudança na Administração Pública – AP). Tal liderança não está na cúpula da AP, mas no centro da rede de políticas públicas.

Ela se caracteriza pelas habilidades relacionais capaz de mediar as relações, aproveitar o diálogo, provocar, articular, negociar. Busca-se utilizar o projeto comum para seduzir as partes a fim de produzir um clima de confiança e colaboração. A Administração Pública Deliberativa – APD não precisa ser dirigida, mas articulada e intermediada a fim de trazer resultados.

4. MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

Neste capítulo será descrita a forma como a pesquisa foi operacionalizada. Em primeiro momento (1º semestre de 2018), ela estava desenhada, por meio da etnografia, para compreender a dinâmica de funcionamento da Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho (CTSST), gestora participativa da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST). No entanto, após informações levantadas junto à Secretaria de Previdência do Ministério da Fazenda e ao Ministério do Trabalho, extinto por meio da Medida Provisória 870/2019 em meados de 2018, essa comissão estaria desativada desde 2015. O intuito era abarcar atores e setores envolvidos na gestão participativa dessa política. Para continuidade dessa lógica, optou-se por compreender a dinâmica da CTSST na construção da PNSST por meio de análise de atas e de entrevistas semiestruturadas no período de 2009, ano de iniciação do debate sobre a política na comissão, a 2011, ano de decretação da política.

4.1 Tipo e descrição da pesquisa

Esta pesquisa foi de caráter qualitativo. A abordagem qualitativa pode ser entendida numa lógica oposta ao positivismo, em que os números são exaltados, omitindo parte do real. A estratégia qualitativa requer um respeito maior pela realidade, pois, ao tratar do ser humano, procura-se conhecer as motivações, as representações, os valores, os quais são difíceis de quantificar, optando-se por deixar falar o real ao seu modo para que podemos escutá-lo. (LAVILE; DIONNE, 1999 p.43).

A escolha dessa estratégia se deu pelo fato de se tratar, predominantemente, de um objeto e uma problemática de difícil mensuração e que requer substância do real. Assim, a abordagem pode ser qualitativa, quantitativa ou ambas: tudo vai depender da problemática estudada, que, no caso desta monografia, envolve interação, pactuação e compartilhamento das ações na produção de uma política pública, os quais precisam ser qualificados (LAVILE; DIONNE, 1999 p.43).

Por meio da abordagem qualitativa, o estudo foi de caráter exploratório e descritivo. Foi exploratória porque, além de se aproximar do objeto de pesquisa (PNSST), buscou também aproximação da temática da transversalidade e intersectorialidade na disciplina de “Tópicos Contemporâneos em GPP 2 – Gestão transversal e intersectorial de políticas públicas”, cursada junto da elaboração dessa monografia no segundo semestre de 2018. Foi descritiva porque buscou descrever os processos transversais e deliberativos na construção da política no espaço decisório da CTSST.

Os dados foram de natureza primária e secundária. Os dados primários foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, atas de reuniões da Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST, texto da política pública, bibliografia sobre intersectorialidade e transversalidade, proposta inicial da política pública e relatório da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Os dados secundários foram de textos bibliográficos sobre a problemática estudada de forma a completar os dados primários.

4.2 Técnicas de pesquisa e procedimentos de pesquisa e coleta de dados

As técnicas de pesquisa utilizadas foram: pesquisa documental, pesquisa bibliográfica e entrevista semiestruturada. Tais técnicas foram tratadas por meio da triangulação de fontes, conforme Denzin (1978): “Quando um pesquisador compara o relato de um informante sobre o que ocorreu em uma reunião com a ata dessa mesma reunião, está fazendo uma triangulação de fontes” (ALVES-MAZZOTTI; GEWANDSZNAJDER, 2012, p. 173).

Na pesquisa documental, os documentos mobilizados foram: Atas de reunião da comissão (entre 2008 e 2011); Relatório da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador; Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PLANSAT, Decreto n.º 7.602, de 7 de novembro de 2011; Portaria Interministerial n.º 152, de 13 de maio de 2008; proposta da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, da Portaria Interministerial MPS/MS/MTE n.º 800, de 3 de maio de 2005 – publicada no diário oficial de 5 de maio de 2005; Convenção OIT n.º 187 e n.º 155; regimento interno da CTSST. De acordo com Alves-Mazzotti e Gewandsznajder (2012, p. 169), os documentos “podem nos dizer muita coisa sobre os princípios e normas que regem o comportamento de um grupo e sobre as relações que se estabelecem entre diferentes subgrupos”. A pesquisa documental é restrita aos

documentos referentes às fontes primárias da informação, podendo ser escritos ou não escritos. (MARCONI; LAKATOS, 2003, p. 174).

Uma parte desses documentos foram colhidos no sítio do Ministério do Trabalho e outra parte via internet geral, em meados de 2018. Por meio desses documentos, em conjunto com o material bibliográfico, foi possível contextualizar (capítulo 2) o objeto estudado (a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST e a Comissão de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST) bem como analisá-los enquanto discursos e descrição de desenho e quadros.

Na pesquisa bibliográfica, “fonte indispensável” dessa pesquisa foi feito um “apanhando geral” (MARCONI; LAKATOS, 2003, p. 158) sobre trabalhos de gestão transversal e intersetorial e escolheu-se duas abordagens (intersetorial e transversal), encontradas na disciplina de “Tópicos Contemporâneos em GPP 2 –Gestão transversal e intersetorial de políticas públicas”, cursada junto da elaboração dessa monografia no segundo semestre de 2018. Após tal escolha, fez se uma comparação entre ambas e escolheu-se a abordagem da gestão transversal de políticas pública conceituada por Brugué, Canal e Paya (2015). No estudo da linha de raciocínio desses autores, foi possível complementar o conceito de transversalidade em rede com lógica de deliberação e inteligência administrativa. Para contextualizar a PNSST, objeto de estudo, buscou-se conceituar Segurança e Saúde no trabalho e explicar os conceitos de Medicina do Trabalho, Saúde ocupacional e Saúde do Trabalhador a fim de se chegar na 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, onde se colocou em consulta pública a PNSST, objeto deste estudo.

Também foram realizadas entrevistas semiestruturadas. A Entrevista possui natureza interativa e nos autoriza o tratamento de temas complexos, os quais improvavelmente poderiam ser investigados de forma adequada por meio de questionários, “explorando-os em profundidade” (ALVES-MAZZOTTI; GEWANDSZNAJDER, 2012, p. 168). Ela se inicia de forma informal com a finalidade de aproximar o sujeito de pesquisa. Para este estudo, foi utilizada a entrevista semiestruturada conforme roteiro (apêndice A). Tal modelo de entrevista avoca a focalização, ou seja, “o entrevistador faz perguntas específicas, mas também deixa que o entrevistado responda em seus próprios termos” (RUBIN; RUBIN, 1995 *apud* ALVES-MAZZOTTI; GEWANDSZNAJDER, 2002, p. 168).

Por meio da teoria sobre transversalidade e estudos de atas, foi possível estabelecer um roteiro semiestruturado (apêndice A) sobre interação, pactuação, negociação, objetivos de compartilhamento, dentre outros. Além disso, a elaboração do roteiro, bem como o melhor entendimento das entrevistas foi possível, dentre outros motivos, pelo conhecimento técnico da autora sobre SST: experiências práticas no cargo de Técnico em Segurança do Trabalho – TST desde 2007.

Foram realizadas oito entrevistas, três presenciais e cinco por telefone. Seis delas foram realizadas entre outubro e dezembro de 2018 e duas realizadas no início do ano de 2019. No caso de entrevista por telefone, os atores sociais encontravam-se distantes de Brasília, local da pesquisa e, assim, a entrevista foi gravada por meio do aplicativo de celular Call Recorder, o qual realiza gravações de chamadas. No tocante à entrevista presencial, os atores se encontravam na região de pesquisa e, assim, foi valorizado o contato cara a cara na pesquisa, utilizando-se o aplicativo de gravador de voz, instalado no celular. As estratégias de coleta de pesquisa, a fim de constatar os entrevistados, foram: análise de agendas tripartites do Ministério do Trabalho (onde constava nomes, telefones e e-mail), ligações nos departamentos envolvidos na temática dos ministérios e contribuições dos primeiros entrevistados.

Com os critérios de terem participado, como membros efetivos, de forma frequente, das reuniões da comissão entre 2009 a 2011, período de construção e institucionalização da política, não se levou em conta a representatividade estatística, mas sim a participação na Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho (CTSST) no período de construção e institucionalização da política.

[...] não a representatividade estatística, que extrai de uma amostra populacional alguns componentes, segundo um determinado procedimento e que, por isso, a “representam” no sentido de que aquilo que se descreve ou se conhece para a amostra é generalizável para o conjunto da população e sim por que é “representativo” por atuar como se estivesse no “papel” no sentido de que o que é importante sobre essa pessoa em concreto que participa de uma interação não são as suas qualidades pessoais e sim o fato de que é membro de um grupo ou coletivo (IÑIGUEZ, 2004, p.136).

Foram entrevistados: dois representantes das Centrais Sindicais, sendo um da Central Única dos Trabalhadores (CUT) e um da Força Sindical; dois representantes das Confederações Empresariais, sendo um da Confederação Nacional da Indústria (CNI) e um da Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo (CNC), e um representante

de cada Ministério (Previdência, Trabalho e Saúde), incluindo um da Fundacentro. Tal escolha se deu pela frequência contínua desses membros nas reuniões.

4.3 Análise de dados

A Portaria Interministerial n.º 152/2008 (Ministério da Previdência, do Trabalho e da Saúde) e o regimento interno foram analisados à luz das atas de reuniões a fim de se compreender a dinâmica de funcionamento da comissão, bem como regras pactuadas entre os atores para deliberar sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST.

Para se analisar a dinâmica de construção da política, foram analisadas cinco atas de reunião entre 2009 a 2010 (entre a quinta e nona reunião), período de construção da política. Foram feitas análises descritivas por meio de quadros e ilustrações somados com metodologia proposta por Fuks; Perissinotto; Souza (2004) a fim de compreender a dinâmica de debate. Estes autores estudaram alguns conselhos gestores de Curitiba por meio de atas de reuniões. O objetivo deles eram compreender o que se decide e quem decide dentro dos conselhos, qualificando o processo decisório desses espaços. Para isso propuseram uma metodologia em que se buscou notar o seguinte: qual ator iniciou o debate³, qual ator deu sequência ao debate, qual ator contestou⁴, qual o ator que apresentou e qual ator apresentou propostas e qual foi o tipo de deliberação. O objetivo, ao utilizar essa metodologia era compreender a dinâmica de debate. No entanto, devido ao caráter sucinto das atas, não foi possível compreender o processo decisório como um todo. O processo de debate foi mais evidente nas duas últimas atas (oitava e nona reunião).

As entrevistas foram tratadas por meio da análise de discurso – AD. De acordo com Gill (2002), existem 57 variedades de análises de discursos. Trata-se de muitos estilos diferentes que rejeitam a noção realista de que a “linguagem é simplesmente um meio neutro de refletir, ou descrever o mundo, e uma convicção da importância central do discurso na construção da vida social”. Nesta pesquisa, opta-se pela análise de discurso enquanto processo

3 Conforme Fuks; Perissinotto; Souza (2004), o critério de a política ter sido precedida por debate foi, ao menos, duas intervenções das representações em relação às apresentações dos itens da política pelo governo.

4 A presença de contestação foi registrada sempre que a intervenção do segundo ator se opôs explicitamente à do que iniciou o debate.

língua-história e ideologia (ORLANDI, 2007). É por meio da língua que se chega na história e na ideologia.

O discurso, no seu sentido etimológico, é “uma ideia de curso, de percurso, de correr por, de movimento”. Seria o homem praticando a fala enquanto fala: a “palavra em movimento”. É nesse movimento da palavra (funcionamento do discurso) que o analista do discurso deveria se preocupar ao analisar os achados teóricos, buscando na língua/fala dos interlocutores, a história e a ideologia, ou seja, o “efeito de sentido entre os interlocutores”.

Para realizar tal processo, Orlandi (2007) nos lembra que há dois esquecimentos conforme M. Pêcheux sobre o dizer o humano e que importa observá-los, a saber: o esquecimento número um é esquecimento da ideologia, que estaria na instância do inconsciente, em que esquecemos que não somos a origem do dizer e, de certa forma, retomamos paráfrases e sinonímia, ditas em um outro contexto histórico ideológico. E continua discutindo que, ao nascermos, as práticas discursivas já estão presentes e nós é que entramos nessas práticas. O esquecimento número dois é esquecimento da “ordem da enunciação”, em que, ao exercer o ato de dizer, o fazemos de uma maneira e não de outra, e esse dizer poderia ser outro, e muitas vezes não nos damos conta disso. Assim, a maneira como falamos se relaciona com os sentidos e os deslizos de outro dizer: a metáfora, com a materialidade do equívoco e da falha na historicidade humana.

Para Orlandi, o analista precisaria prestar atenção nas famílias parafrásticas (a repetitividade do dizer) e nos deslizos do discurso (o novo: a transformação). Nesse sentido, ela explica que precisamos construir um dispositivo analítico que transforma/exterioriza o material empírico (texto) em um objeto discursivo e, posteriormente, em um processo discursivo. Nesse sentido, seria desfeita a ilusão de que podemos falar apenas daquele jeito e não de outro e chegaríamos no processo discursivo da ideologia histórica: daquilo dito em outro lugar e em outras circunstâncias. A autora discute que o analista necessitaria trabalhar no “entremeio” da descrição e da interpretação por meio da mediação teórica. Continua dizendo que o sujeito que fala, interpreta, logo esses gestos de interpretação devem ser descritos e situados à luz do dispositivo analítico criado. O analista não refletiria, mas compreenderia o movimento de interpretação dos discursos, tendo em mente que um discurso não é igual a um texto. Vários discursos podem ser encontrados em um mesmo texto, falado ou escrito.

Nesse sentido, buscou-se, em primeiro momento, separar as aproximações de dizeres diferentes e parecidos conforme a temática da transversalidade, deliberação e inteligência administrativa. Em segundo momento, buscou-se a exaustividade vertical de leituras, tentando transformar as falas em um objeto analítico discursivo, conforme Orlandi (2007). O interesse é não tratar “os ‘dados’ como meras ilustrações” ORLANDI, 2007, p. 63). Seria um recorte criado para compreender o processo discursivo, não interessando as marcas discursivas, mas o funcionamento dessas marcas conforme a temática empregada.

5. ANÁLISE DA DINÂMICA TRANSVERSAL, DELIBERATIVA E INTELIGENTE NA CONSTRUÇÃO DA PNSST

Neste capítulo, pretende-se analisar a dinâmica transversal, deliberativa e inteligente da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST) no âmbito da Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho (CTSST), objetivo geral deste trabalho científico. Para tanto, buscar-se-á, em primeiro momento, identificar melhor quem são os construtores/atores na construção da Política e de onde esses construtores/atores vieram (item 4.1). Conhecendo os construtores/atores à luz dos objetivos específicos, o coração deste trabalho encontra-se nos itens 5.2, 5.3 e subseções, nas quais serão analisados, à luz do referencial teórico da transversalidade, os dinamismos relacionais e funcionais da CTSST para produzir a política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, levando em conta a confiança, a liderança relacional, o diálogo social, a autonomia, a autorregulação e a interação contínua dos múltiplos atores sociais (BRUGUÉ, CANAL E PAYA, 2015).

5.1 Quem são os construtores/atores da política e de onde vieram?

De acordo com a Portaria Interministerial n.º 152 de 13 de maio de 2008, elaborada pelos Ministérios da Previdência, do Trabalho e da Saúde, a composição do espaço micro de decisão⁵ (a comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST) para produzir a política foi feita por meio do “princípio tripartite e paritário”, abordando a complexidade e a diversidade de atores. Tal princípio advém do ator maior em políticas públicas em SST no Brasil: a Organização Internacional do Trabalho – OIT. Tais políticas, no Brasil, são direcionadas pelo Ministério do Trabalho, que, por meio de diversas comissões tripartites, regulamentam as denominadas “Normas Regulamentadoras”, normas temáticas ou direcionadas que regem ações em determinados segmentos/setores a fim de prevenir acidentes/doenças no trabalho. Os discursos dos entrevistados reforçam essas comissões como um antecedente de sedimentação da confiança entre os construtores da política (mais a frente). Ou seja, os atores/construtores teriam vindo desses espaços.

5 Entende-se por espaço micro de decisão, nesta pesquisa, porque a política foi construída em uma conjuntura maior de: bastidores: envolveu o espaço de governo, o qual liderou as ações (na comissão) e junto às lideranças políticas do Estado (ministros) e Presidente da República numa gestão dos intangíveis da decisão.

A lógica paritária estaria ligada à quantidade de representantes de forma isonômica e a lógica tripartite estaria ligada aos atores relevantes no processo, sendo: seis representantes do governo (Previdência, Trabalho e Saúde), seis representantes dos trabalhadores do Brasil e seis representantes dos empresários, o que indica um olhar para fora da administração pública: incorporando não apenas os seus setores em conjunto (os ministérios), mas os atores interessados no processo decisório.

No caso da representação governamental, os atores/construtores da política eram pessoas ligadas aos departamentos/instituições de Segurança e Saúde no/do trabalhador, no âmbito dos três ministérios envolvidos (Previdência, Saúde e Trabalho), com saberes especializados/fragmentados. A conjunção desses três órgãos é apontada pelos discursos da necessidade, por meio da superação da fragmentação de políticas transversais integrais, a fim de sanar problemas de SST em estruturas setoriais da Previdência, da Saúde e do Trabalho, em primeiro momento. Estes são os principais atores governamentais que cuidam dos problemas malditos da insegurança e insalubridade no trabalho no Brasil, produzindo políticas públicas na área.

De acordo com as atas de reuniões e a Portaria interministerial n.º 152, de 13 de maio de 2008, que instituiu a comissão (espaço micro de decisão), a composição governamental na comissão foi da seguinte forma: dois da Previdência Social, dois do Trabalho e dois da Saúde, este com aproveitamento de apenas uma vaga e os dois primeiros com reforço institucional (mais a frente). Sendo que cada um de cada órgão desses exerceu a coordenação da comissão de forma rotativa e anual na seguinte ordem: Previdência, Trabalho e Saúde.

A Comissão iniciou os trabalhos em agosto de 2008 e a política foi construída, no âmbito da comissão, entre 2009 e 2010. A Previdência (agosto de 2008 a julho de 2009) e o Trabalho (novembro de 2009 a setembro de 2010) foram líderes nesse período de construção/revisão/ampliação da política. Entre novembro a dezembro de 2011, ano de institucionalização da política, outras ações em SST foram trabalhadas na comissão com direcionamento/coordenação do Ministério da Saúde, inclusive a busca pela institucionalização da política no cenário político vigente. Tais coordenadores da comissão, de acordo com os discursos, eram diretores/coordenadores que já realizavam/atravavam em gestão relacional e gestão técnica no seu âmbito setorial, bem como já eram articuladores políticos/técnicos em espaço tripartite em SST.

No tocante às representações dos trabalhadores do Brasil, os atores/construtores eram pessoas ligadas às Centrais Sindicais do Brasil e já atuantes em Políticas públicas em SST no formato tripartite no âmbito do Ministério do Trabalho. De acordo com as atas de reuniões e com a Portaria interministerial n.º 152, de 13 de maio de 2008, que instituiu a comissão (espaço micro de decisão), a composição foi feita da seguinte forma: dois representantes da Central Única dos Trabalhadores – CUT, um representante da Força Sindical – FS, um representante da União dos Trabalhadores do Brasil – UGT, um representante da Central Geral dos Trabalhadores do Brasil – CGTB e um representante da Nova Central Sindical dos Trabalhadores – NCST.

Em relação às representações dos empregadores do Brasil, os atores/construtores da política eram pessoas ligadas às Confederações Empresariais do Brasil e, assim como os representantes do governo e das Centrais Sindicais, já eram atuantes em políticas públicas em SST no formato tripartite no âmbito do Ministério do Trabalho. De acordo com as atas de reuniões e com a Portaria interministerial n.º 152, de 13 de maio de 2008, que instituiu a comissão (espaço micro de decisão), a composição foi feita da seguinte forma: dois representantes da Confederação Nacional da Indústria – CNI, um representante da Confederação Nacional da Agricultura e Pecuária do Brasil – CNA, um representante da Confederação Nacional das Instituições Financeiras – CNF, um representante Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC e um representante da Confederação Nacional do Transporte – CNT.

É interessante notar que, apesar de haver seis vagas para cada representação, os representantes da CNI e da CUT foram os que mais se beneficiaram das vagas junto às suas representações. Enquanto as demais representações empresariais e sindicais tiveram apenas um assento na comissão, essas duas entidades tiveram dois assentos. Essa lógica de composição poder-se-ia ser explicada, dentre outros motivos, pela liderança relacional exercida por ambas (o que os entrevistados chamaram de “coordenador de bancada”) na dinâmica transversal da política. Tal “coordenador de bancada” foi um dos objetivos compartilhados no regimento interno da comissão, em seu parágrafo terceiro, da seguinte forma: “cada bancada indicará um coordenador entre seus titulares”.

Outro ponto a se notar é que a precedência da coordenação da comissão iniciou-se com a Previdência e o Trabalho. Tal fato aponta o quanto essas duas entidades tiveram peso

nas discussões e no direcionamento da política na comissão devido aos seus discursos colaborativos e de coordenação aproximada (mais a frente). No caso da Previdência, alguns discursos apontam pessoas ligadas à CUT e ao movimento social nos cargos desse Ministério.

5.2 Representações dos múltiplos atores sociais construtores da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST)

Cabe aqui explicar, de forma breve, algumas características dos atores sociais os quais contribuíram para proposta final da PNSST e sua institucionalização em 2011.

5.2.1 Representação do Ministério do Trabalho, da Previdência e da Saúde (governo)

De acordo com Servo *et al* (2012, p. 114-115), as atribuições específicas dos principais órgãos que formulam e executam políticas públicas em SST no Brasil (Ministério do Trabalho, da Previdência Social e da Saúde) podem ser resumidas em blocos de competências, a saber:

- I. Normatização e fiscalização por parte do Ministério do Trabalho
- II. Prevenção, promoção e vigilância sanitária por parte do Ministério da Saúde
- III. Assistência, reinserção e reabilitação por parte do Ministério da Previdência.

De acordo com o autor, essas atribuições são, geralmente, sobrepostas (“os ministérios atuando em todos esses campos, bem como algumas competências exclusivas de um ou outro órgão”) pela legislação brasileira, sendo atividades/competências exercidas de forma duplicada, o que “pode abrir possibilidade de articulação e igualmente gerar conflitos potenciais entre eles” (SERVO *et al*, 2012, p. 114-115).

a) Ministério do Trabalho (MTb)

Chamado de Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, o atual MTb foi criado em novembro de 1930, no contexto da Revolução de 30. Desde 1960, constata-se

desmembramento e fusão entre o Ministério do Trabalho e o da Previdência Social (SANTOS, 2012, p. 23-24), atual Secretaria da Previdência do Ministério da Fazenda. O MTb liga-se à Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro), a qual efetiva os estudos e pesquisas em segurança, higiene, meio ambiente e medicina do trabalho.

Em relação à SST, o Ministério do Trabalho é um ator social voltado, especialmente, para fiscalizações nos ambientes de trabalho (uso de sanções aos empregadores) e normatização da área (especialmente as normas regulamentadoras). A primeira é promovida principalmente pelos auditores-fiscais do Trabalho (SERVO *et al*, 2012, p. 114-115). A segunda, por meio de grupos de estudos e comissões tripartites (trabalhadores, governo e empregadores), a exemplo da Comissão Tripartite Paritária Permanente (CTPP), conforme agenda de reuniões de Comissões e Grupos Tripartites, da Secretaria de Inspeção do Trabalho – SIT, em 20 de março de 2018.

Na estrutura funcional do Ministério do Trabalho, encontra-se a Secretaria de Inspeção do Trabalho – SIT para atuar em SST, a qual possui o Departamento de Fiscalização do Trabalho e o Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho (DSST), os quais direcionam as atividades de inspeção e normatização, dentre outros aspectos. Na atual conjuntura, período de realização dessa pesquisa, o MTb foi rediscutido no sentido de se transformar em uma Secretaria do Trabalho no Ministério da Economia.

b) Ministério da Previdência

O Ministério da Previdência Social é hoje representado pela Secretaria de Previdência Social, vinculada ao Ministério da Economia. Suas ações em SST estão vinculadas, especialmente, a duas coordenadorias: Coordenação-Geral de Monitoramento de Benefícios por Incapacidade – CGMBI e Coordenação-Geral de Seguro contra Acidentes do Trabalho – CGSAT, da antiga estrutura do Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional – DPSSO, criado em 2007, do Ministério da Previdência Social (informação da coordenadoria geral de seguro contra acidentes do trabalho, em 14 de junho de 2018). A sua função está, geralmente, ligada ao amparo dos trabalhadores vítimas de acidentes e doenças profissionais (assistência, reinserção e reabilitação). Hoje, há dois avanços no combate aos

acidentes e doenças: Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), metodologia implementada em 2007 para combater a subnotificação das doenças profissionais por meio do melhor reconhecimento das doenças profissionais, e o Fator Acidentário de Prevenção (FAP), implementado em 2010 (TODESCHINI; LINO; MELO, 2012, p. 79-81).

c) Ministério da Saúde (MS)

O Ministério da Saúde – MS é um ator relevante no processo histórico da Saúde do Trabalhador. Ele é um dos Protagonistas das Conferências Nacionais de Saúde do Trabalho, por meio do Conselho Nacional de Saúde – CNS. Sua atuação está voltada às conquistas sociais no âmbito do Sistema único de Saúde – SUS por meio, especialmente da Vigilância Sanitária nos ambientes de trabalho (SOUZA, 2012). Assim, suas ações em SST estão ligadas à prevenção, à promoção e à vigilância dos ambientes de trabalho (SERVO et al, 2012, p. 114-115).

Em sua estrutura funcional está a Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT) do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (DSAST), cuja ação vincula, dentre outras, a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST, “estratégia para a consolidação da implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador”, denominada hoje de Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), instituída em 2012 e alinhada com a PNSST (SOUZA, 2012).

5.2.2 Representação dos Empregadores

Os representantes do Empregador na construção da Política foram:

a) Confederação Nacional do Transporte (CNT)

Esta Confederação, Criada em 1954, é a representação máxima do transporte brasileiro. Ela engloba 26 federações e quatro sindicatos nacionais, o que significa, segundo o site dessa Confederação, 155 mil empresas de transporte e 2,2 milhões de empregos gerados. A instituição administra também, na composição do Sistema CNT, o Serviço Social do

Transporte – SEST, o Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte – SENAT e o Instituto de Transporte e Logística – ITL⁶. Cerca de 1,4 milhão de trabalhadores e 450 mortes/ano e 586 invalidezes/ano já foram contabilizados neste setor por meio do quadro total Brasil em 2008⁷. O transporte de Cargas foi considerado prioridade a partir da segunda reunião ordinária da CTSST.

b) Confederação Nacional da Indústria (CNI)

A Confederação Nacional da Indústria (CNI) representa 27 federações de indústrias e 1.250 sindicatos patronais, destes, são filiadas quase 700 mil indústrias. Administra diretamente o Serviço Social da Indústria (SESI), o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) e o Instituto Euvaldo Lodi (IEL). Com eles, compõe o Sistema Indústria, que congrega ainda as federações estaduais de indústrias e os sindicatos patronais⁸. 603 mortes/ano já foram contabilizadas na indústria de transformação e 318 mortes/ano na indústria da construção civil⁹. A Indústria da Construção foi considerada prioridade a partir da segunda reunião ordinária da CTSST.

c) Confederação Nacional da Agricultura e Pecuária do Brasil (CNA)

A Confederação Nacional da Agricultura e Pecuária do Brasil (CNA) faz parte do sistema CNA, composto por mais duas entidades: o Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (SENAR), o qual exerce o papel de instrumento para Formação Profissional Rural e Promoção Social e qualidade de vida de homens e mulheres do campo, e o Instituto CNA, que realiza estudos e pesquisas na área social e no agronegócio. A CNA representa cerca de 5 milhões de produtores rurais comerciais brasileiros de pequeno, médio e grande portes e de variados ramos de atividade. No Sistema CNA existem 27 federações de agricultura e pecuária, as quais exercem atividades nos Estados e no Distrito Federal. Há a presença também de “mais de dois mil sindicatos rurais”, aos quais competem ações “de apoio direto

6 Informações institucionais da CNT, disponível em: <https://www.cnt.org.br/conheca>, acesso em: 12 de junho de 2019

7 Dados apresentados na 1ª Reunião Ordinária da CTSST, 2008.

8 Informações institucionais da CNI, disponível em:

<http://www.portaldaindustria.com.br/cni/institucional/conheca-cni>, acesso em: 12 de junho de 2019.

9 Dados apresentados na 1ª Reunião Ordinária da CTSST, 2008.

aos produtores rurais nos municípios”. Defendem os interesses dos produtores próximo ao Governo Federal, ao Congresso Nacional e também aos tribunais superiores do poder Judiciário¹⁰. Na Agricultura, já foram contabilizadas 251 mortes/ano e 491 invalidezes/ano¹¹. Não foi prioridade da CTSST, mas foi um dos representantes nesse espaço conjunto.

d) A Confederação Nacional das Instituições Financeiras (CNF)

A Confederação Nacional das Instituições Financeiras – CNF é uma associação civil de grau superior sem fins lucrativos que engloba as entidades representativas das instituições financeiras e correlatas no âmbito nacional e regional. Não foi uma prioridade da comissão, mas uma das representantes que teve assento no espaço conjunto.

e) A Confederação Nacional do Comércio (CNC)

A Confederação Nacional do Comércio – CNC é representante máxima dos cerca de 5 milhões de empresas do comércio de bens, serviços e turismo. Com as 34 federações patronais – sendo 27 estaduais e 7 nacionais – o que significa o agrupamento de mais de mil sindicatos das categorias econômicas do comércio em todo o Brasil, forma o Sistema Confederativo da Representação Sindical do Comércio (Sicomércio). O Comércio já contabilizou 486 mortes/ano e 1.015 invalidezes/ano¹². Não foi uma prioridade da comissão, mas uma das representantes que teve assento no espaço conjunto.

5.2.3 Representação dos Trabalhadores

a) Central Única dos Trabalhadores (CUT)

A Central Única dos Trabalhadores – CUT – é uma das Centrais Sindicais, fundada em 1983. Ela atua em todos os ramos de atividade econômica do Brasil. Consolidou-se como a

10 Informações institucionais da CNA, disponível em: <https://www.cnabrazil.org.br/cna/>, acesso em: 12 de junho de 2019.

11 Dados apresentados na 1ª Reunião Ordinária da CTSST, 2008.

12 Idem

maior Central Sindical do país e da América Latina. É a “5ª maior do mundo, com 3.806 entidades filiadas, 7.847.077 trabalhadoras e trabalhadores associados e 23.981.044 trabalhadoras e trabalhadores na base.”¹³. No espaço decisório da Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST – foi uma das líderes de bancada junto com a Confederação Nacional da Indústria (CNI) para produzir a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, objeto dessa pesquisa.

b) Força Sindical – FS

A Força Sindical – FS – é uma das Centrais Sindicais do País e fundada em 1991, “em oposição à CUT, já existente, e ligada ao Partido dos Trabalhadores (PT)”¹⁴. No espaço decisório da Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST – foi uma das representantes que participou da produção da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, objeto dessa pesquisa.

c) União Geral dos Trabalhadores – UGT

A União Geral dos Trabalhadores (UGT) é uma das Centrais Sindicais do País, fundada em 19 de julho de 2007. É “uma organização sindical formada a partir da unificação das centrais sindicais Confederação Geral dos Trabalhadores (CGT), Social-Democracia Sindical – SDS, Central Autônoma de Trabalhadores (CAT) e de um amplo grupo de sindicatos independentes”. Conta com 1336 entidades sindicais filiada a ela¹⁵. No espaço decisório da Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho (CTSST) foi uma das representantes que participou da produção da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, objeto dessa pesquisa.

13 Informações institucionais da CUT, disponível em <https://www.cut.org.br/conteudo/breve-historico>, acessado em 22 de junho de 2019.

14 Informações sobre a Força Sindical, acessado em 22 de junho de 2019, disponível em https://pt.wikipedia.org/wiki/For%C3%A7a_Sindical.

15 Informações institucionais da UGT, acessado em 22 de junho de 2019, disponível em <http://www.ugt.org.br/index.php/Historico>

d) Central Geral dos Trabalhadores do Brasil (CGTB)

A Central Geral dos Trabalhadores do Brasil (CGTB) é uma das Centrais Sindicais do País. Atingiu os critérios de reconhecimento após a aprovação da Lei nº 11.648, publicada no Diário Oficial da União em 31 de março de 2008. No espaço decisório da Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho (CTSST) foi uma das representantes que participou da produção da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, objeto dessa pesquisa.

e) Nova Central Sindical do Brasil (NCST)

A Nova Central Sindical do Brasil – NCST é uma das Centrais Sindicais do Brasil e nascida em 28 de junho de 2000, “a primeira Central com sede em Brasília e composta por 5 Confederações, 82 federações, 1078 sindicatos e cerca de 10 milhões de trabalhadores em todo país.”¹⁶. No espaço decisório da Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST – foi uma das representantes que participou da produção da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, objeto dessa pesquisa.

5.3 As regras e dinâmicas de funcionamento da CTSST – espaço micro de decisão

A CTSST – Comissão de Segurança e Saúde no Trabalho foi criada em 2008 para, dentre outros objetivos, ampliar e revisar a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, elaborada pelos três ministérios em 2004 e colocada em consulta pública na III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador – CNST em 2005. Na revisão e na ampliação, parece não ter sido observado o resultado e/ou produto dessa consulta pública, de acordo com um dos discursos dos entrevistados governamentais (mais a frente). A criação desta comissão já se mostrou um ponto importante para a transversalidade, pois a Portaria n.º 152/2008, que a criou, contemplou não apenas um órgão do governo, mas os principais órgãos da área de SST no Brasil: Previdência, Saúde e Trabalho a autorregulamentação conjunta.

16 Informações institucionais da NCST, acessado em 22 de junho de 2019, disponível em <https://www.ncst.org.br/subpage.php?id=18483>

O funcionamento desse espaço ocorreu entre 2008 e 2015, quando cessou seus trabalhos. Os discursos gerais dos entrevistados apontam o cenário político de 2015 e os discursos dos trabalhadores e empresários apontam, além do cenário político, a “inoperância do governo” para continuidade. Entre 2008 e 2011, algumas deliberações podem ser destacadas: aprovação do regimento interno; aprovação de dois setores prioritários para ação da Comissão: Transporte Rodoviário de Cargas e Construção Civil, com plano de Trabalho para esses setores e definição de Grupos de Trabalho Setorial (GTS); aprovação da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, e aprovação do Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PLANSAT. Apontam-se como conteúdos substantivos de conversação lateral entre os atores sociais. Ou seja, conteúdos que fortificam e abrem espaços para conversação e diálogo social. De acordo com Brugué, Canal e Paya (2015) é necessário colocar na mesa conteúdos que provocam diálogo e negociação, para além das formalidades.

Nesta seção, buscar-se-á descrever as regras e a dinâmica de funcionamento da comissão, compreendendo a dinâmica de participação das reuniões, o sistema de coordenação, a frequência da interação, a dinâmica de deliberação, os fatores tangíveis e a complementariedade do funcionamento. Boa parte das regras foram pactuadas na Portaria nº 152, de 13 de maio de 2008, pelos representantes governamentais (espaço conjunto de governo) com ratificação e inserção de novas regras no regimento interno da comissão, aprovado na segunda reunião da comissão. Realizar essa descrição é fundamental para entender o espaço em que a política foi criada, objetivo dessa pesquisa.

A coordenação da comissão era feita por meio do “sistema de rodízio anual” (BRASIL, 2008) entre os três ministérios, regra pactuada em espaço de governo e ratificada em regimento interno. Entre agosto de 2008 e julho de 2009 (primeira e sétima reuniões), a comissão foi coordenada pelo Ministério da Previdência Social. Entre novembro de 2009 e setembro de 2010 (oitava e décima segunda reunião), a coordenação passou a ser exercida pelo Ministério do Trabalho. Entre novembro de 2010 e dezembro de 2011 (décima terceira e décima nona reunião), o Ministério da Saúde foi o coordenador da comissão. Ou seja, essa lógica de rodízio anual, iniciada com a Previdência, ocorreu até meados de 2015, quando a comissão parou de funcionar. A construção da política foi entre 2009 e 2010, período em que a Previdência e o Trabalho exerceram a coordenação. Nota-se nas atas a dinâmica de coordenação aproximada desses dois órgãos, em conjunto, na produção da política.

A dinâmica de deliberação era por meio do “princípio do consenso”. Este foi um dos objetivos inseridos no regimento interno, alterando a Portaria n.º 152/2008: “As deliberações da Comissão serão tomadas obedecendo ao princípio do consenso” (BRASIL, 2008). No âmbito da comissão, eram acordados prazos de entregas de propostas para deliberação dos conteúdos em pauta. Essas propostas deveriam ser encaminhadas pelos representantes dos empresários e dos trabalhadores à coordenação da comissão, que, reunindo os representantes governamentais em espaço próprio, sistematizaria as propostas das representações empresariais e sindicais. As propostas e conteúdos iam e voltavam do espaço governamental para a comissão: uma lógica reversa de condução de ações. No espaço de governo, de acordo com os discursos dos governantes, eram acordadas as propostas e, no espaço da comissão, os empresários e trabalhadores dialogavam com o governo suas propostas na busca de “consenso. A dinâmica no âmbito da comissão era preconizada pela lógica de “coordenação de bancada”. A CNI e a CUT eram as coordenadoras das demais entidades representantes (trabalhadores e empresários) da comissão.

Para participar das reuniões, o regimento interno normatiza a presença dos titulares e/ou dos suplentes, e, com autorização do coordenador da comissão, dos convidados. Na seção anterior, esclareceu-se o quantitativo de representantes de cada bancada: seis do governo, seis dos empregadores e seis dos trabalhadores. Esses seis titulares, por representação, teriam seis suplentes, conforme o regimento interno, que inseriu esse objetivo, alterando a Portaria nº 152, de 13 de maio de 2008: “A CT-SST será composta conforme disposto no art. 3º da Portaria nº 152, de 13 de maio de 2008, com igual número de suplentes”. No caso dos convidados, objetivo inserido também no regimento interno, a solicitação de presença deveria ser feita de forma prévia pelo coordenador de bancada (no caso a CNI e a CUT) ao coordenador da Comissão (Previdência ou Trabalho ou Saúde), o qual autorizaria a presença. Tais convidados poderiam “ter direito à palavra em temas previamente acordados”. O que se nota, por meio de atas, é que a participação nas reuniões de deliberação, no período de 2008 a 2011, era basicamente de atores principais dominantes, com presenças simultâneas de terceiros atores (poucas substituições por suplentes), o que indica o reforço institucional das representações e a força pessoal da condução da comissão (mais a frente). Além disso, os convidados (boa parte palestrantes) participavam de conteúdos agregadores aos objetivos deliberativos da comissão como, por exemplo, os problemas de

SST no Transporte e o termo de parceria da FUNDACENTRO e do IPEA. A presença de convidados, entre 2008 e 2010, foi ressaltada com relação às seguintes entidades: INSS, OIT, UnB, SES/SENAT, SESI/SP, CNT, CEMIG, MPS, BNDES, CNTT, CNTI, FUNDACENTRO, NCST, CUT, FS, IPEA, o que indica a complementariedade dos saberes nas ações da comissão.

A frequência das reuniões foi inserida no regimento interno com periodicidade mensal, com calendário “a ser elaborado pelos membros da Comissão”, e a “qualquer época” para reuniões extraordinárias “sempre que o assunto for julgado relevante pela Coordenação da CT-SST” (BRASIL, 2008). Apesar dessa regra mensal ter sido pactuada no regimento interno, as reuniões ocorreram com uma estabilidade, no período de 2008 a 2011, a cada dois meses. A cada reunião, pelas atas, nota-se a deliberação do calendário de reunião para próxima e/ou próximas reuniões. O deslize encontrado na estabilidade das reuniões (em torno de dois em dois meses) foi entre a sétima e a décima quarta reunião (julho de 2009 a fevereiro de 2011), no período de coordenação do Ministério do Trabalho e início da coordenação do Ministério da Saúde, quando se discutia o enxugamento da Política em espaço governamental.

Sobre os fatores tangíveis, a Portaria n.º 152/2008 regra, em seu artigo quarto, que “As despesas com o deslocamento dos representantes da Comissão correrão às expensas de cada órgão ou entidade”. Assim, havia uma limitação de recursos financeiros para deslocamentos dos representantes. O apoio administrativo aos trabalhos da comissão caberia ao Ministério em exercício de coordenação por meio de um secretário(a) que deveria “estruturar e realizar o apoio técnico e administrativo necessário ao funcionamento da Comissão” (BRASIL, 2008). De acordo com Brugué, Canal e Paya (2015), os fatores tangíveis, como recursos humanos, financeiros e administrativos, são importantes para avaliar uma dinâmica transversal.

5.3.1 Continuidade/frequência da relação e a dominância das presenças

Nesta seção, buscar-se-á analisar o quadro de presenças na comissão dos atores sociais entre 2008 e 2011. Este período compreende o início (2008) dos trabalhos da comissão (espaço Micro de Decisão) e a institucionalização da política em 2011, ano em que o Decreto Presidencial n.º 7.602, de 7 de novembro de 2011 foi assinado. Refere-se ao intervalo de tempo com coordenação da comissão pela Previdência, pelo Trabalho e pela Saúde,

respectivamente. Optou-se por esse interstício de tempo para avaliar de forma macro, além da dominância das presenças, a continuidade e/ou descontinuidade da relação dos construtores, embora a discussão da política, no âmbito da comissão, foi entre 2009 e 2010. A alta frequência da interação entre os atores é, de acordo com a teoria empregada nesta pesquisa, importante para políticas públicas em espaços transversais complexos.

Entre a 1ª e 4ª reunião, conforme Quadro 1, a comissão, presidida pela Previdência Social, deliberou as seguintes pautas: Regimento Interno, Definição de Setores Prioritários em SST no Brasil com criação de grupos de trabalho e Plano de Ação desses Setores. Entre a 5ª e a 9ª reuniões, houve a discussão da política propriamente dita (alvo desta pesquisa) e outras ações concomitantes. A política foi aprovada na 9ª reunião da comissão, em 23 de fevereiro de 2010, quando se ficou articulando junto à Casa Civil para o Decreto Presidencial. Entre a 10ª e a 18ª reuniões, buscou-se a institucionalização da política junto à Casa Civil e, ao mesmo tempo, iniciou-se a construção do Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PLANSAT, desdobramento da política, que foi aprovado em 2012.

O quadro 1 foi construído na seguinte lógica: a identificação, em que consta o número das atas de reuniões, o ano de realização das reuniões, a coordenação das reuniões (Previdência, Trabalho e Saúde) e os acontecimentos e/ou deliberações da comissão entre 2008 e 2011; representações (governo, trabalhadores e empresários) com suas respectivas instituições e atores sociais envolvidos. As letras descritas no quadro representam os nomes das pessoas que participaram das reuniões como titulares e/ou suplentes entre 2008 e 2011. A cor roxa indica os atores principais dominantes nas presenças. A cor vermelha indica o suplente ou segundo ator presente nas reuniões. Consideram-se atores dominantes principais, nesta pesquisa, aqueles que participam de forma ativa nas reuniões com pouca participação de terceiros/suplentes para substituí-los. A sigla arroba (@) significa a presença de convidados das instituições representantes. Não foram considerados no quadro os convidados palestrantes de instituições diferentes das descritas: o intuito é abordar o reforço institucional das representações para além de titulares e suplentes. A sigla AI** (ata indisponível) significa que na décima oitava reunião não foi encontrada a ata de reunião da comissão. Para instituições que tinham duas vagas (assentos) na comissão, optou-se por chamar de vaga 1 e vaga 2.

Quadro 1: Frequência dos atores/participantes nas reuniões da CTSST

| IDENTIFICAÇÃO | ANO | 2008 | | | 2009 | | | | | 2010 | | | | | 2011 | | | | | |
|---------------------------------|-------------------|---|--------|------|------------------------------------|-------|------|------|-------------------------|-------------------------------------|----------|-------|----------|----------------------|-------|-------|------|-------|-----|-------|
| | Nº ATA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| | COORDENAÇÃO | COORDENAÇÃO DA PREVIDÊNCIA | | | | | | | COORDENAÇÃO DO TRABALHO | | | | | COORDENAÇÃO DA SAÚDE | | | | | | |
| | ACONTECIMENTOS | REGIMENTO INTERNO/SETORES E GRUPOS PRIORITÁRIOS | | | REUNIÕES DE CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA | | | | | DISCUSSÃO DO PLANSAT E OUTRAS AÇÕES | | | | | | | | | | |
| INSTITUCIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REPRESENTAÇÃO/INSTITUIÇÕES | | ATORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GOVERNO | MPS – VAGA 1 | D, L | D, L | D | D | D | D, L | D | D, L | D | | D | D | D | L | D | L | | AI* | D, J |
| | MPS – VAGA 2 | R @@ | R | R | R@ | R | R@ | | R, | | R | | R | | R | R | R | R | AI* | R, Re |
| | TEM/FUNDACENTRO | JÓ | JÓ | JÓ | S | JÓ, M | JÓ | S, @ | F | JÓ @7 | JÓ, F, @ | JÓ, @ | JÓ, R, @ | JÓ, S, @2 | JÓ, F | JÓ, F | JÓ | JÓ, E | AI* | |
| | TEM | JÚ | JÚ, RO | V | V | JÚ, V | D, V | V | JÚ | JÚ, V | JÚ, V | JÚ, V | JÚ, V | V | R | | R | R | AI* | R |
| | MS | M | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | AI* | C |
| | MS | | G | | | | | | | | | | G | G | G | | | | AI* | |
| CENTRAIS SINDICAIS | F. Sindical | A | A, J | A, J | A | A | A | A, J | A, J | A | A | A | J | A, J | A | A | - | A | AI* | A |
| | UGT | C | C, J | C, J | J | | C | C | J | C | J | @ | | J, I | C | | | C | AI* | |
| | CUT – VAGA 1 | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | D | M | D | D | D | AI* | D |
| | CUT – VAGA 2 | S | S | S | | | S | | | S, @ | M | | A | @ | A | | J | J | AI* | |
| | CGTB | | J | J | J | J | J | J | J | J | J | J | J | @ | J, L | J, L | J | | AI* | |
| | NCST | | T | T | T | T, L | T, L | T, @ | T, @ | G, @ | T@ | G, @ | | G | G, L | T, L | T, G | T | AI* | L, A |
| CONFEDERAÇÕES EMPRESARIAIS | CNT | A | | G | G | A, G | A, G | G | A, G | G | A | G | | G | C | G | | T | AI* | |
| | CNI – VAGA 1 | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | C | | C | C | C | C | C | AI* | C |
| | SESI/CNI – VAGA 2 | F | F | F | | | F | | | F | S | | @ | | | | | | AI* | |
| | CNC | L | | L | L | L | L | L | L | L | | | L | L | L | L | L | L | AI* | L |
| | CNF | M | D | D | M | M | M | M | N | M | | N | M | M, N | N | | N | N | AI* | N |
| | CNA | | LU | LU | | LU | O | D, H | H | D, H | H | D | | H, T | H | H, T | H | H, T | AI* | |

Elaboração própria a partir das atas de reunião (2008 a 2011).

Em análise do quadro, nota-se, na representação do governo, a continuidade nas presenças dos atores principais dominantes (D, R, JÓ, C) e atores dominantes alternados (JÚ e V). Nota-se ainda, além da descontinuidade discrepante do MS na Vaga 2, o reforço

institucional de algumas instituições quando há presença simultânea de um possível suplente e/ ou convidado. Nesse tocante, a Previdência Social, na vaga 1 e 2, foi representada por dois atores principais dominantes em continuidade nas reuniões: D e R. Este com duas ausências no período de construção da política, o que parece indicar uma confiança interna do ator R em D, tendo em vista que a política foi construída em ambiente Macro de governo de forma antecipada e simultânea à Comissão, e esse ator D, de certa forma, conduzia as reuniões concomitantemente com o ator R, que era coordenador da Comissão. A presença simultânea de L e D e a presença de convidados, referida pela sigla @, também podem ser notadas nessa instituição, o que remete à lógica de reforço institucional pelo suplente e pelo convidado, objetivos compartilhados no regimento interno.

Em relação ao Trabalho, na vaga 1 e 2, observa-se também dois atores principais: um dominante (JÔ) e um dominante alternado (V e JÚ). No caso do ator dominante JÔ, representado pela FUNDACENTRO, instituição vinculada ao Ministério do Trabalho, nota-se a presença maciça de convidados, referenciada pela sigla @, e a substituição deste ator, em algumas reuniões, por segundo (S) e terceiro atores (J e M), especialmente no período de construção da política. Posteriormente, observa-se a homogeneidade desse ator dominante com a presença simultânea, em algumas reuniões de outros atores sociais: (JÔ, S) e (JÔ, E). O ator dominante alternado (Ju e V), representado pelo Departamento em SST do Ministério do Trabalho, seguiu a lógica de revezamento de titular e suplente (JU e V) com presença simultânea, em algumas reuniões, de outros atores sociais. Isso reflete, assim como na Previdência, o peso dessas instituições nas presenças para produzir a política: o reforço institucional evidente. Da 14ª reunião em diante, outros atores sociais adentraram o espaço decisório, substituindo assim o ator dominante alternado (JU, V).

No tocante à Saúde, ao contrário da Previdência e do Trabalho, não foram aproveitadas as duas vagas regulamentadas e o que se observa é a presença contínua de um ator principal dominante (C), o qual não faltava às reuniões. O que se nota é que o ator G, da vaga 2, compareceu à segunda reunião de inicialização dos trabalhos da comissão e só reapareceu novamente na 12ª reunião, onde se iniciou a coordenação da Saúde. A comissão funcionava por meio de sistema de rodízio anual. Em primeiro momento, quem coordenou foi a previdência (entre a 1ª e 7ª reunião), em segundo momento o Trabalho (entre a 8ª e 11ª reunião) e em terceiro a Saúde (entre 12ª e 19ª), momento em que o ator G reaparece. De

acordo com um dos discursos da representação governamental, de certa forma, o MS tinha certa dificuldade de produzir conjuntamente a política:

(...) mas a saúde do trabalhador continua sendo uma área que, dentro da Saúde, ela é periférica, né. Quando você pensa em saúde, quando toda a população pensa em saúde, a demanda é assistencial, não é a saúde do trabalhador, que tem essa perspectiva de está intervindo nos processos de trabalho para prevenir adoecimento, né, para promover saúde, né. Então, assim, também pra gente de certa forma... é mais difícil, entre os três ministérios, é mais difícil uma demanda nossa de Saúde do Trabalhador chegar no ministro da Saúde do que o da área da Segurança e Saúde do trabalho chegar no ministro do trabalho e o pessoal da Saúde Ocupacional, na época, chegar lá no ministro da previdência social (hoje, por exemplo, essa área da previdência morreu, né, não tem mais essa área da previdência que cuida, que pensa na saúde do trabalhador lá dentro, né). Então... inclusive o próprio lançamento do evento da política tivemos sentados lá na mesa (ministro do trabalho, ministro da previdência e eu) e aí depois até por muito tempo o pessoal ficou me gozando. Ô ministro, ô ministro. Dos três ministros, o único que não compareceu no lançamento da política foi o ministro da Saúde, eu fui como representante (foi descendo, descendo, até chegar em mim) (REPRESENTANTE DO GOVERNO 1).

Comparando o discurso aberto do representante de governo 1 e o quadro 1, MS – vaga 1 (optou-se por chamar de vaga 1 e vaga 2 as vagas de cada instituição), parece haver uma situação em que ainda não se desenvolveu uma confiança plena por parte desse ministério, o que indica um protagonismo individual no tocante à produção conjunta da política. De acordo com Brugué, Canal e paya (2015), a confiança é objeto de gestão e necessita, para além do custo-benefício, da capacidade de conhecer e reconhecer o outro a fim de trazer respostas inteligentes e complexas para a sociedade. Assim, a presença apenas de um interlocutor (MS) parece não fortalecer uma representação plena (no caso governamental) no espaço diante de outros representantes.

Apesar de não gerar uma confiança plena (uma transformação de fundo na cultura organizacional dos dirigentes e servidores) por parte do Ministério da Saúde e também dos outros ministérios (como vemos a diante), a presença contínua do ator C não deixa de indicar também uma confiança interna momentânea do Ministério da Saúde para com este ator e para com os outros ministérios. De acordo com os discursos dos entrevistados, há uma tendência deles em dizer que a construção da política só foi possível, dentre outros motivos, graças a uma interação contínua e confiante existente entre os membros construtores, especialmente em espaços de tripartismo (empregadores, trabalhadores e governo). Ou seja, pessoas que se

conheciam e se articulavam em longa data para produzir políticas públicas em SST. Seria a lógica pessoal confinante de produção de políticas.

No caso da representação dos Trabalhadores, da mesma forma que a representação governamental, nota-se a presença de atores principais dominantes nas reuniões e dominantes alternados.

5.3.2 Fatores tangíveis e a complementaridade do funcionamento

Parece que a construção da política no espaço decisório da comissão só foi possível, dentre outros motivos, devido à parceria complementar existente entre os atores sociais (rodízio de localidade da reunião), já que os recursos financeiros de passagens e diárias eram limitados.

De acordo com a ata n.º 2, reunião de aprovação do regimento interno da comissão, já se observava a dificuldade por parte dos trabalhadores em arcar com os “recursos mínimos” de passagens e diárias, o que parece que ficou a cargo de cada Ministério coordenador à época (REPRESENTANTE DO GOVERNO 2), embora a portaria que instituiu a política limitasse os apoios administrativos e técnicos. A bancada empresarial, segundo um dos entrevistados da representação empresarial, não recebeu essa suposta “estrutura mínima” dada aos representantes dos trabalhadores.

Na época de construção da política, entre 2009 a 2010, a coordenação da comissão era Previdência (agosto/2008-julho/2009) e Trabalho (novembro/2009–setembro/2010). O custeio de passagens e diárias por parte do Trabalho, de acordo com as atas, era dificultado, pois o pagamento desses recursos, no âmbito das comissões tripartites do TEM, seria custeado pela própria instituição participante. De acordo com o discurso de um dos entrevistados governamentais, para economizar, as reuniões eram feitas sobrepostas às datas de outras comissões tripartes do ministério do trabalho.

Apesar dessas dificuldades de apoios financeiros apontadas, de acordo com as atas, a comissão teria o apoio administrativo e de recurso humano para gerenciar as propostas pelo ministério coordenador. O regimento interno aponta esses fatores, especialmente a indicação de um secretário para elaboração de atas.

No Quadro 2 abaixo, entre a 5ª e 9ª reunião, período em que se elaborou a política, há um rodízio de espaços da comissão para dialogar sobre a política. Os espaços, foram então no MPS, em Brasília, e na Fundacentro e CUT, em São Paulo (realce azul).

Quadro 2: Reuniões ordinárias da CTSST

| Reuniões | Data | Local | Federação | Duração |
|-----------------|-------------|-------------------|------------------|----------------|
| Ordinária 1 | 06/08/2008 | MPS | Brasília | 3, 5 |
| Ordinária 2 | 29/09/2008 | MT E | Brasília | 6, 58 |
| Ordinária 3 | 24/11/2008 | FUNDACENTRO | SP | 7 |
| Ordinária 4 | 19/01/2009 | FUNDACENTRO | SP | 7 |
| Ordinária 5 | 24/03/2009 | MPS | Brasília | 7 |
| Ordinária 6 | 26/05/2009 | MPS | Brasília | 7 |
| Ordinária 7 | 28/07/2009 | FUNDACENTRO | SP | 7 |
| Ordinária 8 | 24/11/2009 | MPS | Brasília | 7 |
| Ordinária 9 | 23/02/2010 | CUT | SP | 7 |
| Ordinária 10 | 29/04/2010 | DSST/SIT – MTE | Brasília | 7 |
| Ordinária 11 | 27/05/2010 | FETCESP | SP | 7 |
| Ordinária 12 | 01/09/2010 | CNI | Brasília | 7 |
| Ordinária 13 | 17/11/2010 | FEBRABRAN | SP | 7 |
| Ordinária 14 | 17/02/2011 | MPS | Brasília | 7 |
| Ordinária 15 | 14/04/2011 | CNI | Brasília | 7 |

| | | | | |
|-----------------|------------|------|----------|---|
| Ordinária 16 | 16/06/2011 | NCST | Brasília | 7 |
| Ordinária 17 | 18/08/2011 | CNI | Brasília | 7 |

Elaboração própria a partir das atas de reunião (2008 a 2011).

A dinâmica de rodízio de reuniões em espaços cedidos para a comissão parece apontar para a complementaridade na construção da política pública analisada. Tal rodízio indica, portanto, que as representações de Brasília e as representações de São Paulo, quando realizadas reuniões em suas localidades não pagariam passagem e hospedagens. Caso a reunião fosse apenas em Brasília, por exemplo, diversos atores, caso não recebessem os apoios financeiros, seriam prejudicados e, provavelmente faltariam as reuniões, prejudicando a continuidade de construção da política. Dessa forma, essa situação parece indicar um equilíbrio entre flexibilidade e estabilidade na condução conjunta da política.

5.4 A dinâmica transversal: do macro ao micro espaço de decisão da política – a rede em funcionamento

Após exaustivas leituras e releituras de entrevistas, de aproximações de dizeres e discursos, de leituras atas e de documentos oficiais, chegou-se à conclusão de uma dinâmica transversal macro e reversa de decisão. Entende-se macrorreversa porque a política foi construída, preliminarmente e simultaneamente, em espaço governamental (fora da comissão) a fim de dirimir conflitos “consubstanciais de competências” entre os ministérios da Previdência, do Trabalho, e da Saúde. Os dois últimos com desconfianças excessivas de longo prazo, diagnosticadas pela maioria dos entrevistados quando se pergunta sobre o papel dos ministérios na construção da política. A comissão funcionaria como um espaço de gestão de relações pelo Governo. Além disso, o espaço governamental macro de decisão de governo se estende ainda mais quando que se observa nas falas da maior parte dos entrevistados, especialmente nos discursos governamentais e nos documentos oficiais, o determinismo e o protagonismo internacional na fundamentação da política pública criada (a transnacionalidade

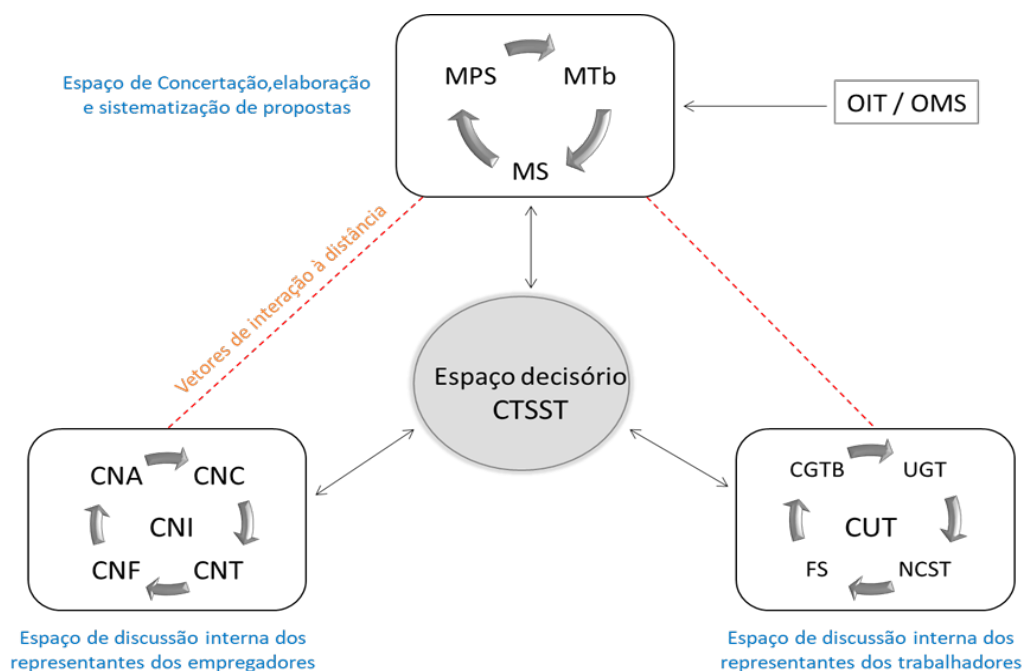
das políticas Públicas) e os fatores intangíveis de decisão: momento político, força pessoal e lideranças de governo.

É reversa micro quando o diálogo e a negociação ocorrem no próprio espaço da comissão (criada especificamente para isso), mas com direcionamento governamental, funcionando como um espaço de gestão das relações (representações sindicais e empresariais) pelo governo: há produção e deliberação transversal da política em âmbito de governo (decisão dos Ministérios) e, posterior, deliberação transversal da política em âmbito da comissão (Centrais Sindicais e Confederações Empresariais). Discutir o espaço macro (para além do governo) e micro de decisão à luz da categoria analítica dos objetivos compartilhados em nível de diálogo e de negociação e os fatores intangíveis é objetivo desta seção.

5.4.1 Os fluxos e dinâmicas de propostas

A figura 2 (fluxos e dinâmicas reversos de propostas) mostra o processo de gestão das propostas pelos Ministérios para com a multiplicidade de atores. No centro da rede, encontra-se o espaço decisório da comissão, em que foi deliberada a política em início de 2010. Na parte superior, encontra-se o espaço governamental, preenchido por representantes do Ministério da Previdência, do Trabalho (incluindo a FUNDACENTRO) e da Saúde, comprometidos com atores internacionais: Organização Internacional do Trabalho – OIT e Organização Mundial da Saúde – OMS. Na lateral direita, encontra-se o espaço dos empresariados, composto pelas Confederações Nacionais da Indústria, da Agricultura e Pecuária do Brasil, do Comércio, do Transporte e das Instituições Financeira. Na Lateral esquerda, encontra-se o espaço das Centrais Sindicais, composto pela União Geral dos Trabalhadores – UGT, Central Única dos Trabalhadores – CUT, Força Sindical – FS, Nova Central Sindical dos Trabalhadores – NCST, Central Geral dos Trabalhadores do Brasil – CGTB.

Figura 2: Fluxos e dinâmicas reversos de propostas



Elaboração própria a partir da análise de atas e de entrevistas.

*A linha tracejada em vermelho significa um vetor que o governo usava para receber e enviar propostas da política.

Mirando a figura 1 de forma superficial, a dinâmica de construção da política do espaço governamental para com outros espaços era por meio de vetores eletrônicos/a distância (linha tracejada). Por meio desses vetores, as lideranças governamentais recebiam e encaminhavam propostas e ações das representações. Tais propostas e ações foram baseadas em cima da portaria 800, de 3 de maio de 2005, a política anteriormente criada de forma unilateral do governo (os três ministérios): a política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. A partir dessa portaria, no espaço micro de decisão (comissão), de acordo com que se observa nas atas, houve um direcionamento governamental para que os representantes, em prazos estipulados encaminhassem tais propostas à coordenação governamental da comissão (na época: Ministério da Previdência e Trabalho). Essa dinâmica ocorreu em toda a elaboração da política: entre a 5ª e 9ª reunião (de 2009 a 2010).

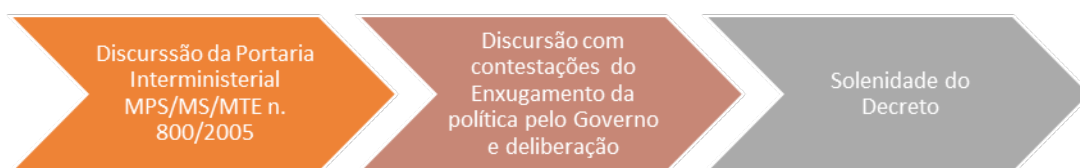
Por sua vez, nos espaços próprios, as Centrais Sindicais e as Confederações Empresariais dialogavam entre suas representações o documento base da política encaminhado pelo governo. Seriam, segundo a unanimidade dos entrevistados (02 empregadores e 02 trabalhadores), reuniões “preparatórias” / “prévias” e “negociais” entre as

representações a fim de levar para comissão um “consenso único” de decisão. Da mesma forma, essa dinâmica própria das representações ocorreu no espaço micro de decisão para conformar e negociar ações. A comissão seria um espaço de coordenação das relações pelo governo, o qual direcionava as ações/propostas dentro do espaço decisório conjunto.

5.4.2 A dinâmica deliberativa: as fases de diálogo e de negociação

Vinda do ambiente macro de governo, pode-se dizer que a política passou por três fases de diálogo e de negociação na comissão, a saber:

Figura 3: Fases de diálogo e de negociação na comissão.



Elaboração própria a partir de atas da reunião da comissão.

As fases de discussão da Portaria interministerial 800/2005, do discurso do enxugamento da política e do discurso da dificuldade de solenidade do Decreto Presidencial nº 7.602, de 07 de novembro de 2011 foram discutidas entre a quinta e sétima reunião, entre a oitava e nona reunião e entre a décima e a décima oitava reunião, respectivamente. Não necessariamente o que será discutido nesta seção adveio dos dados das atas, mas também de discursos dos entrevistados e dos documentos oficiais.

A Portaria interministerial n.º 800, de 3 de maio de 2005, publicou o texto base da Minuta de Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalho – PNSST, formulada pelo Grupo de Trabalho (Ministério da Previdência, do Trabalho e da Saúde) em 2004, para obter contribuições (consulta pública) no âmbito da III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador – III CNST. A Minuta teria sido construída, em 2004, de forma unilateral do

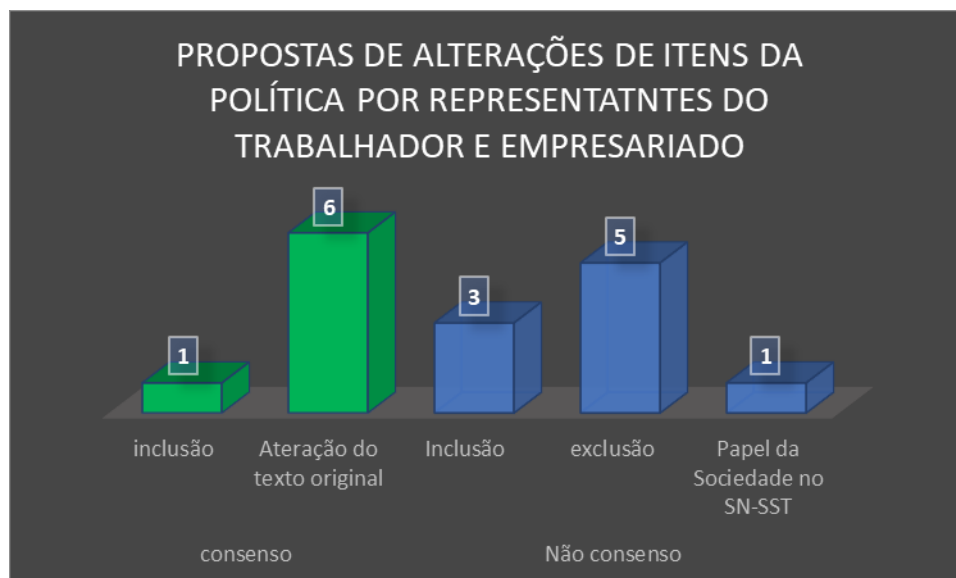
governo, não abrangendo as representações dos Trabalhadores e empresários, as quais foram consideradas na constituição da comissão em 2008, o que indica um olhar inteligente da Administração Pública para quem está do lado de fora e necessita ser incorporado nas discussões de políticas públicas (a complexidade social). De acordo com Brugué (2009), para que as políticas públicas se tornem inteligentes, é preciso, além do olhar interno das administrações públicas (olhar para si mesmas), um olhar para fora, incorporando o cidadão nos processos decisórios.

No entanto, parece que essa inteligência de olhar para o lado de fora, abordando a complexidade social, não foi ampla e sim momentânea (como será visto mais a frente). De acordo com um dos entrevistados governamentais, a comissão teria iniciado o debate da minuta da política sem “subsídio” da “consulta pública”, realizada no espaço da Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador (terceira). O discurso desse entrevistado caminha para uma suposta ausência de “registro” da consulta pública por parte de “gestões anteriores” (de ministérios) da política, o que para ele é “ruim” no sentido de descontinuidade das políticas públicas, adotando o fazer políticas públicas descontinuadas.

Colocando, portanto, o binóculo para dentro do espaço da comissão, a fase da minuta da política foi discutida entre a quinta e sétima reunião. A preocupação dos governantes (com posição definida em espaço de governo) era obter o “consenso” entre as representações empresariais e sindicais. Entre a quinta e a sexta reunião, houve mais uma apresentação de governo dos itens da política para representantes. Na sétima reunião, houve o debate das propostas dos empresários e trabalhadores, direcionado pelos ministérios do Trabalho e da Previdência. Sugerindo tipos de dinâmicas informativas e deliberativas.

Assim, nessa sétima reunião, buscou-se notar o debate dos diversos atores sociais e a dinâmica de interação da metodologia de Fuks, Perissinotto e Souza (2004). No entanto, pelo caráter sucinto das atas, não pode ser visto esse processo. A ata mostra apenas o produto dessa discussão. Esse produto de discussão é interessante, pois mostra a lógica de “freios e contrapesos” dos representantes no compartilhamento de objetivos na política, caracterizando um processo de debate de “consensos mínimos” (como diz um dos entrevistados dos trabalhadores e conforme gráfico 1:

Gráfico 1: Propostas de alterações de itens da política por representantes do trabalhador e empresariado.



Elaboração própria a partir de atas de reunião

O gráfico mostra as propostas de alterações de itens da política pelos representantes dos trabalhadores e empresários. A Minuta de política teria sido modificada (acordada) por seis alterações e uma inclusão, provocadas pelos trabalhadores e empregadores. A discussão do papel da Sociedade Civil no SN-SST foi item de não concordância, mas não se sabe quem propôs. Das quatro inclusões, três foram propostas pelos representantes dos trabalhadores e não acordadas. Das cinco exclusões, quatro foram propostas pelos representantes dos empregadores e não acordadas. Esses dados indicam, além de ocorrência de debate, um freio e contrapeso nos objetivos da política pelos representantes. Com esse resultado, o governo buscou levar a política para seu espaço macro de decisão a fim de “reproduzir em um documento/proposta que aproxime as observações apresentadas”, o que resultou em um texto “enxugado”. Nessa lógica, observa-se que o governo (em seu ambiente macro) passou cerca de quatro meses discutindo a política entre os ministérios, perpassando a lógica de regularidade de reuniões que era de cerca de dois em dois meses (desde 2008). Nesse período, o governo enxugou a política (no ambiente macro de decisão do governo), inicialmente direcionada pela Portaria 800 (minuta de política) e fez a divisão de competências e/ou pontos comuns dos três ministérios dentro da política, a fim de dirimir conflitos antigos entre esses

órgãos. A preocupação dos governantes, e até mesmo dos trabalhadores e empresários, é o possível conflito existente entre os órgãos. Tal preocupação advém desde as primeiras tentativas de articulação política entre os ministérios, o que pode indicar uma preocupação maior na divisão de competências do que propriamente na transversalidade dos saberes.

A fase de discussão do enxugamento da política ocorreu entre a oitava e a nona reunião (reunião de deliberação). Buscou-se compreender, nessas reuniões, a dinâmica de debate conforme metodologia de Fuks, Perissinotto e Souza (2004). Ao contrário da fase da minuta de política, pôde-se observar quem iniciou o debate, quem deu sequência a esse debate, quem o contestou, quem apresentou propostas e o tipo de deliberação. O debate, assim como na fase anterior, foi iniciado pelo Ministério do Trabalho (este com reforço institucional) e da Previdência em conjunto. O objetivo era apresentar o texto enxugado, deliberado em espaço de macro de governo, para consenso dos membros da comissão. Os discursos dos governantes eram sobre a abrangência da primeira versão da política, a qual dificultava os acordos.

A representação dos trabalhadores (CUT e UGT) sequenciou o debate, na oitava reunião, de forma a contestar o texto enxugado da política, ou seja, opôs-se explicitamente ao documento apresentado pelo governo, inclusive na reunião de deliberação da política (nona). Os discursos caminhavam para a radicalidade de alteração da política. Da mesma forma, a representação das empresas, por meio da CNI, sequenciou o debate com contestação explícita ao texto e tempo exíguo que o governo encaminhou o “novo texto”. Nota-se que a tanto a CUT como a CNI exerciam, como já dito, o papel de “coordenadores de bancada” (tanto dentro da comissão como fora dela). A presença de contestações indica que a comissão foi precedida de debate entre os construtores.

As propostas apresentadas pelos empresários e trabalhadores não puderam ser vistas nas atas. O que se observa é que tais propostas seriam encaminhadas para o governo a fim de incorporá-las na “nova política” enxugada e buscar o consenso. Devido à contestação da CUT, na nona reunião (reunião de deliberação da política), as propostas também puderam ser sugeridas. O tipo de deliberação foi o conteúdo substantivo de conversação: a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, aprovada na 9ª reunião, em 23 de fevereiro de 2010, com contestações e conformismo ou inconformismo dos empresários e trabalhadores que apresentaram propostas e sugestões ao novo texto da política.

Os discursos dos entrevistados (trabalhadores e empresários) caminham para os dizeres de que “tudo foi consensuado”, “nada foi imposto”, “Não houve arbitramento do governo”, “tivemos liberdade total”, “tudo foi por consenso em todos os pontos dessa política”, “tudo foi amplamente discutido para chegar ao consenso”, “não houve arbitragem ou imposição de conteúdo”, “ninguém estabeleceu de forma impositiva”, “então era tudo pactuado nas reuniões”. De maneira diferente, apontam para, como diz um dos entrevistados dos trabalhadores, o “consenso mínimo” da decisão. Nesse sentido, o deslize da enunciação informa que nem tudo foi acordado e nem tudo teria sido discutido. Os representantes dos trabalhadores apontam a necessidade de uma política de Estado, que prevaleça no tempo, e não uma política de governo. Assim, são afetados pelos discursos dos saberes sobre adoecimento e acidentalidade numa política de Estado e reforçam o momento político como “oportunidade” para deliberação final da política, sinalizando e legitimando o grupo político governamental de “pelo menos, na época, havia um interesse de todas as bancadas de que é... houvesse um resultado através do diálogo e do debate” e reclamando da atual conjuntura política do Estado e “inoperância de governo”. Esta legitimação estaria ligada à interdependência e/ ou confiança pessoal de longo prazo entre os construtores da política e o momento político vigente à época. Ambas as representações estariam preocupadas, no percurso do dizer, com a descontinuidade da Comissão.

Tanto o representante dos empresários como os representantes dos trabalhadores alegam que não era tudo que “almejavam”, mas o “possível” naquele momento político. O inconformismo ou conformismo da decisão retrataria que “Podia não ser o documento que o governo almejava, podia não ser o documento que nós empresariais almejávamos, podia não ser o documento que as representações de trabalhadores almejavam, mas foi o documento possível naquele momento” e como diz o representante dos trabalhadores, “qualquer política que tivesse era melhor do que não ter nada”, respectivamente. Estariam se referindo ao protagonismo de governo nas negociações e as inclusões e exclusões que não puderam obter na política.

Outra fase que, nesta pesquisa, considera-se importante retratar é a fase da “dificuldade de solenidade do Decreto” junto à Casa Civil. Essa dificuldade foi observada nas atas e nos discursos dos entrevistados ao serem perguntados sobre “como foi o debate sobre a dificuldade de solenidade do Decreto da PNSST pela Casa Civil e quais foram as estratégias

para entrar em contato com esse órgão e conseguir a institucionalização da política em 2011?”. O texto da política havia sido aprovado na fase de “Discussão com contestações do Enxugamento da política pelo Governo e deliberação”, no ano de 2010, e apenas em 2011 ocorreu a assinatura do Decreto presidencial. Os discursos dos entrevistados sobre a dinâmica de negociação caminham mais fortemente para articulação dos representantes governamentais com os Ministros de cada órgão a fim de fazer o “convencimento político” junto à Casa Civil e o Presidente da República. Boa parte dos entrevistados reclamam da “demora” do texto da política na Casa Civil, pois a política teria sido deliberada em 2010 na comissão e apenas em 2011 o Decreto foi assinado. O papel das Centrais Sindicais, cujo líder na presidência da República era do Partido dos Trabalhadores – PT, também foi reiterado por boa parte dos representantes. Pessoas advindas do movimento social em cargos na Previdência Social teriam facilitado esse processo com discurso dos líderes da Saúde e da Previdência. Aquele afetado pelo discurso deste, o que parece que a Saúde viu na Previdência uma liderança capaz de confiar nas trocas de objetivos na política. Por outro lado, esta pesquisa indica, como será visto mais a frente, o protagonismo das grandes ideias desses órgãos, especialmente entre o Ministério do Trabalho e o da Saúde (conflito antigo).

5.4.3 O macro da decisão e os fatores intangíveis (lideranças das grandes ideias, força pessoal e momento político)

Redirecionando o binóculo para dentro do espaço governamental (onde havia articulação entre atores públicos – representação governamental – dos ministérios e da Fundacentro) e para os fatores intangíveis macro de decisão, os discursos sobre os bastidores da dinâmica de interação entre os atores sociais caminham entre os protagonismos das grandes ideias, a colaboração e o reconhecimento do outro (força pessoal) e a conjuntura política vigente.

Os governantes pouco falaram da lógica interna da comissão. Enfatizaram mais o protagonismo de governo. Neste caso, há uma tendência dos entrevistados governamentais em reafirmar a necessidade, naquele momento político, de buscar “confluências” e/ou “pontos comuns” para a resolução de competências conflituosas dos ministérios. O “conflito” existiria, especialmente, entre o Ministério do Trabalho e o Ministério da Saúde. Na versão da política

de 2004, esses discursos já apareciam com a preocupação central de “articular normas e competências”, presentes na constituição federal. Os trabalhadores e empresários entrevistados também são afetados por esse discurso da conflitualidade, alegando “harmonia”, “ponto positivo” e “importância” da conjunção dos órgãos na construção da política e a “inoperância de governo” para implantação e continuidade.

A confiança e/ou desconfiança sobre o protagonismo das grandes ideias reverbera para além das falas dos entrevistados governamentais. Os discursos/práticas discursivas reafirmam posições de poder na liderança protagonista, na liderança operativa, na liderança que poderia ser protagonista e na liderança agregadora: Ministério do Trabalho, Ministério da Saúde e Ministério da Previdência, respectivamente. Na liderança protagonista (Ministério do Trabalho), o representante governamental entrevistado afirma o poderio da conduta de seu setor em SST diante dos outros setores por meio de dizeres como: “todos os órgãos têm uma importância no tema, mas, sem sombra de dúvidas, por questões óbvias, o Ministério do Trabalho acaba tendo uma interface muito grande já que nossa interface é com tudo que se relaciona ao trabalho.” O Ministério do Trabalho “por assim dizer é o link, né”, de todas as entidades por cuidar do tema trabalho propriamente dito “e isso se refletiu no desenvolvimento dos trabalhos com destaque para nossa colega que na ocasião era autoridade máxima aqui na fiscalização”, “então nossa participação, ela sempre foi... foi assim....estruturante”. “[...] e isso talvez tenha sido aí um dos diferenciais aí da colega diretora”. “Então é... assim, o difícil foi ter a ideia, né, depois que se encontrou o caminho”. Nesse discurso, o setor governamental x (Ministério do Trabalho) seria a base forte de construção da política com suas certezas setoriais e individualizadas de condução da política. Nas atas, aponta-se como aproximação com a Previdência Social na condução da política.

Da mesma forma, na liderança que poderia ser protagonista (Ministério da Saúde), o representante governamental entrevistado explicita a vontade de ser o setor (setor y) reconhecido com dizeres condizentes com o campo de atuação e, o mais evidente, o sentimento de privação de algo (perda) que seu setor tinha na versão da política anterior em prol do protagonismo de outro setor x: “a minha visão (a nossa visão) na época foi assim: eu prefiro... assim se a gente foi parar para brigar pelo nome e não andar a política... eu prefiro que ela ande com outro nome do que ela não andar por causa da gente ter impasse por causa do nome.” E continua: “Agora, no nome a gente acabou ficando com um nome que tá,

institucionalmente, mais ligado ao Ministério do Trabalho.” “[...] talvez isso possa dar a entender que o Ministério do Trabalho é o elemento dominante dessa política, né”, o “SUS vai ser preponderante nisso no dia em que o SUS for o que atua melhor, o que mais atua, ele vai passar a ser preponderante, né”. Há, assim, um discurso muito forte de defesa do campo de ação e o papel protagonista que poderia existir na condução da política. No entanto, ao ceder as negociações para o Ministério do Trabalho, este ator parece ter sido afetado pelo discurso ideológico político da liderança agregadora da previdência. O entrevistado ratifica várias vezes (famílias parafrásticas) a Previdência, com o seu pessoal advindo da CUT e do movimento Social, como relevante no processo decisório. O gesto de interpretação é de que a Previdência teria “mais condições de tocar um projeto político desse porte”:

[...] talvez a previdência tenha sido a primeira coordenadora porque ela tinha uma... o pessoal que tava coordenando essa área na previdência tinha uma ligação grande com a CUT e com PT e, e tal, então, politicamente, eram aqueles que tinham mais condições de tocarem um projeto desse porte (REPRESENTANTE GOVERNAMENTAL 1).

Na liderança agregadora (Previdência Social), os discursos do entrevistado governamental caminham entre o momento político e a experiência política vivida por ele nos Ministérios e nos movimentos sociais. O entrevistado segue uma lógica de evidência de conflito existente entre os setores x e y (Ministério do Trabalho e Ministério da Saúde) e de que o seu papel seria de agregar, ou seja, de buscar conciliações em prol da produção da política. Dentre outros dizeres: “Todo mundo queria ser protagonista único, quando a gente viu a necessidade de estabelecer uma política de agregação”, “Havia uma guerra, uma guerra”, “e na medida em que o Ministério da Previdência tinha esse papel mais agregador, até pela representação política é que coube a nós começar a chamar os demais”, “eu diria que encontrei um campo bastante digladiado entre si”, “então, na realidade, era o momento de aglutinar”. Há, assim, um discurso macro ideológico de esquerda à época. Da mesma forma, os representantes dos trabalhadores são afetados pela lógica de conflito do Ministério da Saúde e do Trabalho, reiterando a força pessoal como promissória da deliberação da política.

Diante desses discursos, tipos de lideranças e/ou gestos de interpretação dos entrevistados governamentais, há uma indicação da necessidade incessante pelo poder das

ideias e de reconhecimento existentes em nossa sociedade. A condução da política parece pairar em um conjunto de forças dominadas pelas suas crenças ideológicas e setorizadas de como devem ser feitas as coisas e de quem faz essas coisas de forma melhor. Tais dominâncias de saberes e ações parece não os deixar chegar em uma confiança plena (mas em uma confiança momentânea pessoal) de ação que requer administração pública deliberativa, transversal e inteligente: a transformação de fundo na cultura organizacional quanto a construção e gestão de políticas públicas.

No entanto, apesar dos discursos serem antagônicos em quem é o idealizador ou quem fez melhor ou conduziu, eles sinalizam, de forma unânime, para um equilíbrio de força pessoal (também presente em nossa sociedade das mais diversas formas) quando há um reconhecimento do outro na confiança construída a longo prazo por meio de dizeres sobre a relação, como: “Então, a gente se conhecia, se respeitava e, então, a gente cuidou muito dessa relação”, “Então, ah! Não foi difícil porque somos instituições que já têm muito contato no dia a dia”, “a gente se conhece, todos eles, há mais de 20 anos”, “até porque as pessoas que trabalhavam tanto em nível de Centrais como até empregadores já estavam, ou seja, constantemente, em processos negociais com o governo”, “É porque já existe um contato natural com essas instituições, nós já desenvolvemos trabalhos conjuntos, então foi basicamente priorizar né”, “que muita coisa já era uma ideia única”, “já tinha uma harmonia do tripartimos desde a criação da CTPP, né”. Tal equilíbrio prosperou, segundo eles, no resultado final da política, que seria o “consenso”, o que seria um consenso duplo (em espaço de governo e em espaço da comissão). Esses mesmos discursos são reproduzidos pelos representantes dos trabalhadores e empresários sobre o formato tripartite de se fazer políticas públicas no Brasil.

Sobre a interdependência e a confiança existentes entre eles a longo prazo como determinística no resultado final da política, nos discursos dos atores, estaria ligada ao espaço da tripartite (representantes dos empregadores, trabalhadores e governo), ou seja, o formato de gestão em SST no Brasil, advindo do mundo internacional (OIT) e concretizado em várias políticas públicas em SST, com direção do ministério do Trabalho, é transpassado para a lógica de construção da política. Essa lógica da tripartite e o próprio direcionamento governamental são compartilhados pelos empregadores e trabalhadores.

Então, é assim, eu... isso é um processo que já vinha acontecendo antes da política. As normas de segurança e saúde no trabalho já vêm desde 94, vêm sendo construída e reformada com esse formato tripartite e aí então não há novidade. A única novidade desse processo é que, até então, o único ministério do governo que parte que fazia parte da tripartite era o Ministério do Trabalho, e nesse caso da política incluiu a Previdência Social e o Ministério da Saúde. (REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES 1).

Além disso, três dos quatro atores governamentais entrevistados reiteraram o momento político como relevante para resultado final da política, incluindo o decreto presidencial. Da mesma forma o faz um dos representantes dos trabalhadores e empregadores, este reiterando o “formato tripartite em se fazer políticas públicas no âmbito Ministério do Trabalho. Seria, assim, a janela de oportunidade encontrada na liderança política do Estado naquele momento.” A agenda política do governo parecia ser solo fértil para a política. Os discursos caminham para sentimentos de pena e decepção em relação à desativação da comissão: “muito triste assim”, “ora, pena que não foi levado a frente”, “depois dessa desagregação violenta que houve a partir de 2015 no governo federal, né, com a própria saída Dilma”, ou, como quer outro entrevistado: “de 2013 para cá”. Outra frase é: “a gente sabe que, que o mundo... o país mudou, foi uma confusão do cão aí. O governo, que era pra tá sendo tocado, de certa forma, foi suspenso”. Trata-se de uma legitimidade da confiança entre os construtores da época com sentimentos de decepção diante do novo contexto político que se estabelecia nos últimos anos. No relatório de gestão de 2015 da previdência Social, um dos argumentos para desativação da comissão seria a fusão do Ministério do Trabalho e da Previdência no novo contexto político vigente.

Diante desses discursos voltados ao momento político e aos laços de confiança pessoal (nos dois parágrafos anteriores), há uma indicação para equilíbrio de forças existentes na sociedade e nesse grupo. Quando as forças incoerentes ou antagônicas de defesa do setor/campo de ação ou idealização como as descritas acima são combinadas com o momento político e as ideologias macro conjuntas (ou seja, se você acredita, eu também acredito, assim, vamos fazer!) parecem fazer ressurgir a lógica “de todos vamos fazer!”. O equilíbrio da relação desses entes governamentais parece transpor a política construída para um patamar de inteligência administrativa momentânea, em que as grandes ideias continuam com seu espaço na sociedade de forças, mas a arena de resolução de conflito, preliminarmente, pelo governo

para produzir a política dotou as instituições interministeriais de “conteúdos substantivos” (a construção da política) para discussão e olhou para fora de seu mister ao abordar a complexidade de atores das Centrais Sindicais e Confederações Empresariais Nacionais conforme mundo internacional, sendo a Previdência Social, com sua liderança agregadora, convencendo os ministérios em conflito coerente com a literatura empregada, de que a administração que fala é uma administração que pensa e, logo, poder-se-ia gerar políticas públicas inteligentes e sábias naquele momento político.

No entanto, devido às descontinuidades de produção da política desde 2004, em que supostamente a política não teria o registro de consulta pública, abordar a complexidade social apenas agregando quem está de fora (representantes empresariais e dos trabalhadores) não é suficiente, pois se perde o que foi consultado junto à sociedade, as dinâmicas e fluxos transversais tornam-se frágeis e momentâneos. Numa lógica de interação entre os atores, olhando para dentro do espaço governamental (dinâmica deliberativa do governo) e da comissão, com base nos discursos governamentais/oficiais, sindicais e empresariais, o compartilhamento dos objetivos na política seria resultado dessas confianças de longo prazo (força pessoal), em que parece que as ideias protagonistas do governo foram camufladas e/ ou exaltadas numa ideologia macro transversal e transnacional de decisão.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou contribuir para análise empírica da gestão transversal de políticas públicas na área de Segurança e Saúde no Trabalho – SST. Para além disso, buscou desafiar e sensibilizar, com o novo contexto político vigente, os gestores públicos das atuais Secretarias de governo (Ministério do Trabalho e Previdência Social) e Ministério da Saúde, de modo a retornar o dialogo transversal da Comissão Tripartite em Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST – bem como fazê-los refletir sobre seus modos de atuação e de gestão conjunta a fim de produzir, junto à sociedade, políticas complexas e inteligentes. O tema desta pesquisa foi “a dinâmica transversal, deliberativa e inteligente da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST”.

É curioso observar que, após a Constituição Federal de 1988, na década de 90 e início dos anos 2000, houve diversas tentativas interministeriais (Ministério da Previdência, do Trabalho e da Saúde). A última tentativa foi a Comissão Tripartite em Segurança e Saúde no Trabalho – CTSST – criada em 2008 a luz dos ditames internacionais, a qual foi paralisada em 2015. É nessa tentativa que a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho é deliberada em 23 de fevereiro de 2010 e formaliza em 2011. Esta monografia teve como objetivo geral compreender a dinâmica e os processos transversais dessa comissão para produzir a política já que contemplou, além dos ministérios, outros atores sociais (as Centrais Sindicais e as Confederações dos Trabalhadores). A pesquisa desvela que a dinâmica e os processos transversais de construção da política foram forjados numa lógica Macrotransversal de inteligência administrativa momentânea. O compartilhamento dos objetivos na política seria resultado das confianças de longo prazo (força pessoal), em que parece que as ideias protagonistas do governo (lideranças das grandes ideias) foram camufladas e/ ou exaltadas numa ideologia macro transversal momentânea e transnacional de decisão.

Nesse sentido, desvela-se que a política foi construída, no âmbito da comissão, de forma inteligente e deliberativa (momentaneamente) conforme Brugué, Canal e Paya (2015, p. 88) (tradução da autora). Para eles “uma administração inteligente seria aquela que se dedica, principalmente, a gestionar os relacionamentos, os contatos, as interações ou, se preferir, que aborda problemas multidimensionais com respostas também multidimensionais”.

Os gestores governamentais conseguiram por meio do “conteúdo substantivo” (a política) exercer o diálogo entre si (espaço governamental) e gerir as relações em espaço da comissão por meio da força pessoal e do momento político vigente, mas não conseguiram estabilizar a continuidade das relações. No entanto, a inteligência de olhar para o lado de fora (abranger as representações sindicais e empresariais) e para lado de dentro da administração pública (conjunção dos órgãos), abordando a complexidade social, parece não ser ampla e suficiente no conteúdo da Política (pois, por exemplo, não se levou em conta os resultados de consultas públicas). As dinâmicas e fluxos transversais tornam-se frágeis e momentâneos.

Para atingir o objetivo geral foram construídos, à luz do modelo analítico de Brugué, Canal e Paya (2015) três objetivos específicos. O primeiro foi identificar, por meio do regimento interno da comissão, da Portaria Interministerial 152/2008 e de discursos dos entrevistados, “quem” eram os participantes na dinâmica de construção da Política e de onde vieram. Percebeu-se que os atores/construtores eram pessoas ligadas às Centrais Sindicais, as Confederações empresariais e governo (Ministérios da Previdência, do Trabalho e da Saúde), já atuantes em Políticas públicas em SST no formato tripartite no âmbito do Ministério do Trabalho (com ditames dos Mundo internacional do Trabalho-OIT) bem como, no caso da Previdência Social, alguns discursos apontam pessoas ligadas à CUT e ao movimento social nos cargos desse Ministério.

Entendendo o “quem”, o segundo objetivo específico, a fim de entender o espaço em que a política foi criada, objetivo dessa pesquisa, a luz das atas de reuniões e regimento interno, foi descrever as regras e a dinâmica de funcionamento da comissão, compreendendo a dinâmica de participação das reuniões, o sistema de coordenação, a frequência da interação, a dinâmica de deliberação, os fatores tangíveis e a complementariedade do funcionamento. Aponta-se como um espaço de gestão de relações (Centrais Sindicais e Confederações Empresariais) pelos representantes governamentais. De forma geral e não aprofundada, pode-se caracterizar o espaço da comissão (espaço micro de decisão) como:

- I) Um espaço de deliberações de assuntos complexos como foi o caso da Política e de seu Plano de ação;

- II) A complementariedade do funcionamento por meio dos saberes de palestrantes/convidados (a exemplo da FUNDACENTRO) bem como o compartilhamento de espaços de decisão (cada instituição sedia um espaço para realizações das reuniões), apesar dos recursos mínimos de passagens e hospedagens, fornecidos para algumas categorias;
- III) A dinâmica deliberativa do funcionamento: entre o espaço de governo (decisões conjuntas) e da comissão (decisões de Centrais Sindicais e Confederações Empresariais, geridas pelo governo);
- IV) A Continuidade das relações (força pessoal) com desconfianças (o protagonismo das grandes ideias) entre os Ministérios e confianças momentâneas entre eles;
- V) Um sistema de coordenação anual entre os ministérios, em que permitiu cada um deles liderar a comissão;
- VI) Um espaço de gestão e debate das relações (entre empresariado e Centrais Sindicais) já que as deliberações de textos ocorriam em espaço de governo.

Nesse sentido, entendendo o espaço de produção da política entre 2008 a 2011, foi necessário atingir o objetivo número três dessa pesquisa, que foi analisar, de forma mais aprofundada (por meio de análise de atas e de discursos), os fluxos e dinâmicas de deliberação da política (entre 2009 a 2010), levando em conta o compartilhamento dos objetivos (do diálogo e da negociação) bem como os fatores intangíveis de decisão. A pesquisa mostra os fluxos e dinâmicas de propostas entre os atores sociais bem como as fases de diálogo e de negociação: nota-se o “consenso mínimo” entre as representações dos Empregadores e Trabalhadores nas propostas da política.

Esta pesquisa não se encerra com seus resultados e segue em aberto. Há de se pensar até que ponto as políticas públicas abordam a complexidade social em seus conteúdos e de que forma os espaços transversais são de fato democráticos e deliberativos.

7. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith Alves; GEWANDSZNAJDER, Fernando. **O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. 2ª Ed. São Paulo: Thompson, 2012.

BRASIL. **Decreto nº 1.524, de 29 de setembro de 1994**. Promulga a Convenção número 155, da Organização Internacional do Trabalho, sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho, concluída em Genebra, em 22 de junho de 1981. Brasília: Presidência da República, [1994].

BRASIL. **Portaria interministerial MPS/MS/TEM nº 800, de 3 de maio de 2005**. Brasília: MPS, MS, MTE, [2005].

BRASIL. Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho. **Regimento interno**. Brasília: MPS, MS, MTE, [2008].

BRASIL. Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CTSST). Ata da 1ª Reunião Ordinária. Brasília: 6 ago. 2008a.

BRASIL. Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CTSST). Ata da 2ª Reunião Ordinária. Brasília: 29 set. 2008b.

BRASIL. Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CTSST). Ata da 3ª Reunião Ordinária. Brasília: 24 nov. 2008c.

BRASIL. Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CTSST). Ata da 4ª Reunião Ordinária. Brasília: 19 jan. 2009a.

BRASIL. Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CTSST). Ata da 5ª Reunião Ordinária. Brasília: 24 março 2009b.

BRASIL. Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CTSST). Ata da 6ª Reunião Ordinária. Brasília: 26 maio 2009c.

BRASIL. Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CTSST). Ata da 7ª Reunião Ordinária. Brasília: 28 julho. 2009d.

BRASIL. Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CTSST). Ata da 8ª Reunião Ordinária. Brasília: 24 nov. 2009f

BRASIL. Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CTSST). Ata da 9ª Reunião Ordinária. Brasília: 23 fev. 2010.

BRASIL. Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho. **Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho**. Brasília: MPS, MS, MTE, [2012].

BRASIL. **Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST. Brasília: Presidência da República, [2011].

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 17 jun. 2019.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência Social. Secretaria de Políticas de Previdência Social – SPPS. **Relatório de gestão**: Exercício de 2015. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Previdência Social, 2016.

BRAVO-CRUZ, Fernanda Natasha. **Conselhos nacionais de políticas públicas e transversalidades: (des)caminhos do desenvolvimento democrático**. 2017. Tese (Doutorado em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional) – Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

BRUGUÉ, Quim; CANAL, Ramón; PAYA, Palmira ¿ Inteligencia administrativa para abordar “problemas malditos”? El caso de las comisiones interdepartamentales de Catalunya. **Gestión y política pública**, v. 24, n. 1, p. 85-130, 2015.

BRUGUÉ, Quim. Una administración que habla es una administración que piensa. *In: VILA, J. S. et al. Participación Ciudadana... para una Administración deliberativa*. Zaragoza: Gobierno de Aragón, 2009.

BUREAU INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Introdução à saúde e segurança no trabalho**. Genebra: OIT, 2009.

CHAGAS, Ana Maria R.; SALIM, Celso Amorim; SERVO, Luciana Mendes S. (orgs.). **Saúde e segurança no trabalho no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores**. 2. ed. São Paulo: IPEA: Fundacentro, 2012.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR. 3., 2005, Brasília. **Coletânea [...]**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CUNILL-GRAU, Nuria. La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales: Un acercamiento analítico-conceptual. **Gestión y política pública**, v. 23, n. 1, p. 5-46, 2014.

FILGUEIRAS, Victor Araújo (Org.). **Saúde e segurança do trabalho no Brasil**. Brasília: Ministério Público do Trabalho, 2007.

IÑIGUEZ, Lupicinio (coord). **Manual de Análise do Discurso em Ciências Sociais**. Petrópolis: Vozes, 2004.

JUNQUEIRA, Luciano; INOJOSA, Rose Marie; KOMATSU, Suely. **Descentralização e intersetorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza**. *In: PÉREZ, Horacio O.; ALONSO-BRÁ, Mariana; PRATES-JUNQUEIRA, Luciano Antonio. El*

tránsito de la cultura burocrática al modelo de la gerencia pública: perspectivas, posibilidades y limitaciones. CLAD. pp. 63-124, 1997.

LASCOUMES, Pierre; LE GALÈS, Patrick. **Sociologia da ação pública.** Maceió: Edufal, 2012.

LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. **A construção do saber:** manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

MANHÃES, Maurício; VARVAKIS, Gregório; VANZIN, Tarcísio. Como fazemos design? Um olhar da transitoriedade do viver humano e do wicked-problem. **Razón y Palabra**, v. 18, n. 88, 2014.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de saúde pública**, v. 25, n. 5, p. 341-349, 1991.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE). Brasília. **Atas, de 2008 a 2011, das Reuniões Ordinárias da CTSST.** Disponível em: <http://www.mte.gov.br>. Acesso em: 14 agosto. 2018.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Estrutura normativa da segurança e saúde do trabalhador no Brasil. **A Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região, Belo Horizonte**, v. 45, n. 75, p. 107-130, 2007.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Análise de Discurso:** princípios & procedimentos. 8. ed. Campinas: Pontes, 2009.

RANDI, R. S. de Souza. **Em busca da efetividade do direito fundamental à saúde e segurança do trabalho: uma contribuição para a implementação da Política Nacional de segurança e Saúde no Trabalho.** 2014. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

REPRESENTANTES DA COMISSÃO TRIPARTITE EM SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO-CTSST. Entrevista concedida a Joelma de Jesus de Andrade. Brasília, 20 agosto de 2018 a 30 jan. 2019.

SERVO, Luciana Mendes S.; SALIM, Celso Amorim; CHAGAS, Ana Maria R. **Saúde e segurança no trabalho no Brasil: os desafios e as possibilidades para atuação do executivo federal.** In: CHAGAS, Ana Maria R.; SALIM, Celso Amorim; SERVO, Luciana Mendes S (orgs.). **Saúde e segurança no trabalho no Brasil:** aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores. 2. ed. São Paulo: IPEA: Fundacentro, 2012.

SILVA, Rogério Galvão. A construção do perfil nacional da segurança e saúde do trabalhador: elementos e subsídios. In: CHAGAS, Ana Maria R.; SALIM, Celso Amorim; SERVO, Luciana Mendes S. (orgs.). **Saúde e segurança no trabalho no Brasil:** aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores. 2. ed. São Paulo: IPEA: Fundacentro, 2012.

TODESCHINI, Remígio; LINO, Domingos; MELO, Luiz Eduardo A. O Ministério do Trabalho e Emprego e a saúde e segurança no trabalho. In: CHAGAS, Ana Maria R.; SALIM, Celso Amorim; SERVO, Luciana Mendes S. (orgs.). **Saúde e segurança no trabalho no Brasil:** aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores. 2. ed. São Paulo: IPEA: Fundacentro, 2012.

8. APÊNDICE

8.1 Apêndice A – Roteiro de entrevista semiestruturada

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Entrevista semiestruturada referente a construção da PNASST e do PLANSAT para representantes dos trabalhadores, empregadores e governo.

Nome:

Representante:

Titular ou Suplente?

1. O(A) senhor(a) fez parte da continuação da construção da PNSST e do PLANSAT entre 2010 E 2011, na CTSST. Poderia me dizer qual foi o **seu papel** nessa dinâmica de construção, enquanto representante da FUNDACENTRO?

2. Em sua opinião, qual foi o **papel de cada ministério** na construção da política junto aos outros representantes da Comissão?

3. Explique de forma breve como foi a **construção da PNSST na CTSST**

4. Como foi a **interação e o compartilhamento de ações** (propostas das bancadas) junto à Coordenação da CTSST e entre os diversos atores?

5. Havia **suportes administrativos e financeiros** para funcionar a CTSST quando da construção da Política?

6. Havia uma **FREQUÊNCIA interação contínua** dos atores sociais para negociar e trocar objetivos e estratégias junto ao governo e entre eles?

7. Na sua opinião, como foi **possível aproximar as propostas dos representantes** dos trabalhadores e empregadores, pelos representantes do governo, na política?

8. Como foi a discursão (nas três reuniões do governo, fora da CTSST), pelos representantes do governo, do texto enxugado da política? como foi **a pactuação e negociação entre as partes do governo?** PARA COORDENADOR.
9. Como foi **pactuada, entre a diversidade de atores**, a proposta final da política e do plano? Como foi a decisão por múltiplos atores?
10. Como foi o **debate sobre essa dificuldade de solenidade** do Decreto da PNSTT pela casa Civil e quais foram as estratégias para entrar em contato com a Casa Civil e conseguir a institucionalização da política em 2011?
11. Você considera que a **Comissão** foi um **espaço deliberativo**, ou seja, com base no dialogo social para construção da Política e de seu plano?
12. Qual foi **sua relevância** enquanto condutora da política?
13. Como foi **a gestão das relações** da diversidade de atores existentes pelo ministério coordenador?
14. Qual nível de **autonomia e autorregulação** da CTSST para produzir a política e seu plano?
15. Na sua opinião, qual foi a **efetividade** da CTSST para condução da política e do plano?
16. Você considera a **CTSST relevante para resolução de problemas de SST?**
17. Na sua opinião, o que pôde ser **aprendido** entre a diversidade de atores?